



Ove Björklund

Från livsleda till livsmod

Unga människors erfarenheter av arbetslöshet och stödåtgärder



FRÅN LIVSLEDA TILL LIVSMOD

Unga människors erfarenheter
av arbetslöshet och stödåtgärder

Ove Björklund

Akademisk avhandling Vårdvetenskap
Åbo Akademi University
Vasa, Finland, 2019

ISBN 978-952-12-3870-3 (print)
ISBN 978-952-12-3871-0 (digital)
Painosalama Oy, Åbo, Finland 2019

Abstrakt

Det övergripande syftet med denna avhandling är att utifrån unga människors berättelser få en ökad förståelse för hur det är att leva som ung och vara arbetslös. Ytterligare ett syfte är att utforska och beskriva hur unga arbetslösa människors erfarenheter av att ha deltagit i ett stödprojekt för arbetslösa kan förstås ur ett vårdande perspektiv. Avhandlingens övergripande frågeställningar är: Vad innebär det för en ung människa att leva som arbetslös? På vilket sätt kan ett resurscenter för unga arbetslösa vara vårdande? Avhandlingen, som är en sammanläggningsavhandling bestående av fyra vetenskapliga artiklar; har en deskriptiv design och en hermeneutisk forskningsansats. Avhandlingen tar sin utgångspunkt i de fyra vårdvetenskapliga metabegreppen; människa, hälsa, vårdande och världen. Dessa metabegrepp utgör avhandlingens grundpelare samtidigt som de ger forskningens tematik dess vårdvetenskapliga inramning. Informanterna bestod av 15 unga arbetslösa finska män i åldrarna 18-27 år samt 12 unga arbetslösa finska kvinnor i åldrarna 18-26 år som samtliga varit arbetslösa mellan två till sex månader. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna bearbetades dels med hjälp av innehållsanalys och dels genom hermeneutisk tolkning. För att öka förståelsen för avhandlingens vårdvetenskapliga tematik så kopplades empirinära resultat från de fyra delstudierna samman med vårdvetenskapliga teorifragment hämtade från Katie Erikssons caritativa vårdteori. Sammantaget kan resultaten vad gäller de unga männens och kvinnornas erfarenheter av arbetslöshet liknas vid ett slags lidande eller en livsleda. I verksamheten på resurscentret för unga arbetslösa framkom de av Eriksson uttalade vårdande begreppen ansa, leka och lära. Ansandet visade sig i form av att de unga människorna fick känna sig uppskattade och accepterade för dem de var och är. Leken och lärandet visade sig i form av att de unga arbetslösa kunde få uttrycka framtidsdrömmar och våga se andra perspektiv. På resurscentret kunde man identifiera goda vårdande krafter som samverkade för att möjliggöra färden från livsleda och lidande till livslust och livsmod. Sammanfattningsvis kan konstateras att arbetslöshet påverkar den unga människans hälsa. Det borde vara värdefullt; inte bara för den arbetslöse enskilde individen; utan också för samhället i stort, att tidigt upptäcka de arbetslösas vardag och verklighet, slussa in dem i ett vårdande kontext för att därigenom i bästa fall kunna ersätta livsledan med livsmod.

Sökord: vårdvetenskap, unga människor, arbetslöshet, hälsa, lidande, stödåtgärder.

Abstract

The overall aim of this dissertation is to increase our understanding of what it is like to live as an unemployed young person, by looking at young people's narratives. An additional aim is to explore and describe how unemployed young people's experiences of participating in a support project can be understood from a caring science perspective. The overall questions addressed in the dissertation are: What does living in unemployment mean to a young person?

How can a resource center for unemployed young people provide care? The dissertation includes a compilation of four scientific articles and an introductory chapter; it has a descriptive design and a hermeneutical approach. The dissertation starts from four meta-concepts used in caring science: human being, health, caring, and the world. These meta-concepts are the mainstays of the dissertation, at the same time as they give the research themes their caring science framework. The informants were 15 unemployed Finnish young men, aged 18-27 years, and 12 unemployed Finnish young women, aged 18-26 years. All had been out of work for between two and six months. The data were gathered by means of semi-structured interviews. The interviews were examined using content analysis and hermeneutic interpretation. To increase understanding of the dissertation's themes as related to caring science, empirical results from the four studies were connected to elements of caring science theory taken from Katie Eriksson's caritative caring theory. In summary, the results pertaining to the young men's and women's experiences of unemployment can be likened to a kind of suffering or weariness of life. Activities at the resource center for unemployed young people were characterized by Eriksson's caring science concepts of tend, play and learn. Tending was revealed in how the young people were made to feel appreciated and accepted as the persons they were and are. The concepts play and learn were revealed in how the unemployed young people were given opportunities to express their dreams for the future and to dare to see other perspectives. At the resource center, positive caring powers could be identified – powers that worked together to enable the transition from suffering and weariness of life to a feeling of zest and the courage to face life. It can be established, in summary, that unemployment affects young people's health. Not only for the unemployed individual, but also for society at large, it should be of great value to characterize the everyday life and reality of the unemployed at an early stage, and to move those who are suffering into a caring context in order to, if all goes well, replace weariness of life with the courage to face life.

Keywords: caring science, young people, unemployment, health, suffering, support measures.

Förord

Till er alla som på ett eller annat sätt varit behjälpliga riktar jag mitt varma och innerliga tack!

"Det är mycket med det jordiska." Gerda Antti (2015).

Strömsbro/Gävle september 2019

Ove Björklund

Artiklar som ingår i avhandlingen

Artikel I

Björklund, O., Söderlund, M., Nyström, L., & Häggström, E. (2015). Unemployment and Health: Experiences Narrated by Young Finnish Men. *American Journal of Men's Health*, 9(1), 76-85.

Artikel II

Björklund, O., Häggström, E., & Nyström, L. (2015). Young Finnish unemployed men's experiences of having participated in a specific active labor market program. *American Journal of Men's Health*. 11(5), 1426-1435.

Artikel III

Björklund, O., & Häggström, E. (2018). Unemployment may increase feelings of lacking context in Life. Experiences narrated by Young Finnish Women. Submitted June. 2019.

Artikel IV

Björklund, O., & Nyström, L. (2019). Hope and Faith in the Future. Young Unemployed Finnish Women's Experiences of Having Participated in a Specific Active Labor Market Program. Unpublished article

De publicerade artiklarna är tryckta med copyrightinnehavarens tillåtelse

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	3
Begreppet arbete i ett språkligt, historiskt och filosofiskt perspektiv	3
Begreppet anständigt arbete	5
Begreppen arbetslös och arbetslöshet	5
Begreppet ALMP (Active Labor Market Programs/Policies)	6
Begreppen ungdomar och unga vuxna	.7
FORSKNINGSÖVERSIKT	.9
Databaser, sökord samt sökstrategier	9
Arbetslöshet och fysisk hälsa	10
Arbetslöshet och dödlighet	11
Arbetslöshet och psykisk hälsa	12
Samband och orsaksriktning mellan arbetslöshet och hälsa	12
Arbetslöshet kopplat till hälsa och livssituation hos kvinnor respektive män	14
TEORIER OCH MODELLER SOM FÖRSÖKER FÖRKLARA KOPPLINGEN MELLAN HÄLSA OCH ARBETSLÖSHET	15
AVHANDLINGENS DESIGN, SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	19
VÅRDVETENSKAPLIGA UTGÅNGSPUNKTER	20
Människa	20
Hälsa	21
Vårdande	22
Världen	23
METODOLOGI SAMT DELSTUDIERNAS GENOMFÖRANDE	24

Övergripande val av metodologi samt forskningsansats i avhandlingen	24
Material och metod i de olika delstudierna	26
Urval	27
Kontextbeskrivning av det i två av delstudierna förekommande resurscentret	28
Datainsamling	28
Databearbetning	29
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	31
RESULTAT	33
ATT VARA UNG OCH ARBETSLÖS	33
Unga mäns erfarenheter av att vara arbetslös	33
Unga kvinnors erfarenheter av att vara arbetslös	34
ERFARENHETER AV ATT HA DELTAGIT I ETT STÖDPROJEKT	36
Unga arbetslösa mäns erfarenheter av hjälp och stöd riktat till arbetslösa genom ett stödprojekt	36
Unga arbetslösa kvinnors erfarenheter av hjälp och stöd riktat till arbetslösa genom ett stödprojekt	37
NYTOLKNING AV DELSTUDIERN MED HJÄLP AV VÅRDVETENSKAPLIGA TEORIFRAGMENT	38
ATT VARA UNG OCH LEVA SOM ARBETSLÖS	39
DET VÅRDANDE PÅ ETT RESURSCENTER FÖR ARBETSLÖSA	41
EN ÖVERGRIPANDE HELHETSFÖRSTÅELSE	44
FRÅN LIVSLEDA, SKAM OCH LIDANDE TILL LIVSMOD	44
DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING	47
Resultatdiskussion	47
Från livsleda till livsmod	50
Metoddiskussion	52
FRAMTIDA FORSKNING	53

ENGLISH SUMMARY	54
REFERENSER	62

FIGURFÖRTECKNING

Figur 1. Mötet mellan tolkaren och informanten	24
Figur 2. Illustration av mötet och rörelsen mellan forskarens nyfunna horisont och vårdvetenskapliga teorifragment	38
Figur 3. Illustration av kopplingen mellan empirin i delstudie ett och Erikssons caritativa vårdteori	39
Figur 4. Illustration av kopplingen mellan empirin i delstudie tre och Erikssons caritativa vårdteori	40
Figur 5. Illustration av det vårdande stödprojektet	43

TABELLFÖRTECKNING

Tabell 1. Studiens artiklar	26
Tabell 2. Sammanfattning av unga mäns erfarenheter av att vara ung och arbetslös	34
Tabell 3. Sammanfattning av unga kvinnors erfarenheter av att vara ung och arbetslös	35
Tabell 4. Sammanfattning av unga mäns erfarenheter av hjälp och stöd genom ett stödprojekt	36
Tabell 5. Sammanfattning av unga kvinnors erfarenheter av hjälp och stöd genom ett stödprojekt	37

Artiklar I-IV

FÖRTECKNING ÖVER BILAGOR

Bilaga 1. Information till informanter om deltagande och samtycke till studien
Bilaga 2. Utlåtande forskningsetiska nämnden

INLEDNING

Innebörden av att vara arbetslös var något som påtagligt och faktiskt i högsta grad personligt väckte mitt intresse under en kort period då en närstående efter sin studentexamen ofrivilligt gick sysslolös. Flera tillfälliga och även stadigvarande arbeten söktes, men bemöttes ständigt och närmast ihärdigt med mer eller mindre artigt formulerade avslag. På några få månader kunde jag med egna ögon se hur tillvaron för nämnda närstående ordentligt förändrades. Dygnsrytmen försköts, humöret förändrades till det sämre, ja, kort sagt hälsoläget försämrades. När jag senare i livet, mer av en händelse, via inbjudan till ett resurscenter för unga arbetslösa män och kvinnor fick möjlighet att påbörja detta forskningsprojekt kändes det initialt som en ren och skär ynnest. Dels lockades jag av den målmedvetna och synnerligen spännande inriktning och verksamhet som bedrevs på resurscentret; (nämnda resurscenter beskrivs senare i avhandlingen samt i två av de i avhandlingen ingående artiklarna), men även verksamheten vid enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi var en bidragande orsak till ämnesvalet.

Vad finns det då för koppling mellan arbetslöshet och vårdvetenskap? Det går att hitta flera argument till den kopplingen. Eriksson (2015a) skriver att det i begreppet vårda och dess ursprungliga betydelse bl.a. ingår att bry sig om; både människor och kontext som kan tänkas påverka människan. Kontext skulle i denna avhandling dels kunna utgöras av arbetslöshet i sig men även av verksamheten som bedrivs på resurscentret.

Vårdandet sägs också ha ett hälsobefrämjande syfte. Dahlberg och Segesten (2010) uttrycker att hälsa är vårdandets mål.

Vore det inte då att göra det onödigt svårt för sig att bortse från begrepp och kontext som synes påverka människors hälsa? Lägg därtill behovet av och viljan att använda ett helhetsperspektiv så synes argumentationen; om inte enkel så i alla fall någorlunda klar. Vårdvetenskapen som i sig sedan länge verkat för att vara en autonom vetenskaplig disciplin får förstås ändå inte stå utan förbindelse med livet och livshändelser i övrigt; eller som en av antikens mer kända filosofer lär ha uttryckt det hela; vi får inte vara rädda för verkligheten.

Det har på senare tid bedrivits en hel del forskning i ämnet arbetslöshet kopplat till människors hälsa. Ett antal studier har kunnat påvisa att arbetslöshet i sig har en allmänt negativ effekt på människors upplevda hälsa (Backhans & Hemmingsson, 2012; Luo, Qu, Rocket & Zang, 2010; Töge, 2016). Vissa studier har också kunnat påvisa samband mellan arbetslöshet och för tidig död (Lundin, Lundberg, Hallsten, Ottosson, & Hemmingsson, 2010; Roelfs, Shor, Davidson, & Schwartz, 2011); samt ohälsosamt leverne t.ex. ökad alkoholkonsumtion (Eliason & Storrie, 2009). Några forskare; (Reneflot & Avensen 2014; Vancea & Utzet, 2017), har rapporterat att unga människor i åldrarna 15-29 år är särskilt sårbara vad gäller hälsoproblem orsakade av

arbetslöshet. Tidigare forskning har dock rent allmänt oftast presenterat resultat utifrån stora homogena populationer utan att ta hänsyn till t.ex. deltagarnas nationalitet, ålder och/eller kön. Norström, Virtanen, Hammarström, Gustafsson & Janlert (2014) har i en systematisk litteraturöversikt efterlyst mer forskning på bl.a. individnivå, t.ex. män och kvinnor i olika åldrar. Författaren till föreliggande avhandling har utifrån ovanstående resonemang strävat efter att belysa frågeställningarna utifrån ett mer individuellt perspektiv.

Vad gäller arbetslöshet hos unga så hade Finland år 2017 en ungdomsarbetslöshet på 20,6%. Motsvarande siffra för Sverige var 17,7%. Grekland och Spanien toppade statistiken det året med siffrorna 42,8% respektive 38,7% (Ekonomifakta, 2017). Åldersspannet för ungdom var här åldrarna 15-24 år.

Mot bakgrund till höga siffror för ungdomsarbetslöshet både nationellt och internationellt; kopplat till forskning som visat och visar på negativa hälsokonsekvenser, risk för att dö i förtid samt ett ohälsosamt leverne relaterat till arbetslöshet så synes det viktigt att ytterligare fördjupa och bredda kunskapen om den unga arbetslösa människans livssituation. Det förefaller också både viktigt och angeläget att beskriva och belysa om och på vilket sätt det går att underlätta, hjälpa och stödja den unga människan i denna situation.

BAKGRUND

Begreppet arbete i ett språkligt, historiskt och filosofiskt perspektiv

Svendsen (2015) skriver om olika etymologiska aspekter på olika språks benämning av arbete. Franskans travail sägs enligt Svendsen härstamma från latinets tripalium som ursprungligen var ett slags tortyrinstrument. Latinets labor går att hänvisa till hårt slit medans tyskans Arbeit tidigare betydde motgång och elände. Det hebreiska ordet för arbete har enligt Svendsen etymologiska kopplingar till slav. Moderna ordböcker är inte fullt så negativa; NE (2017) definierar arbete kort och gott som en verksamhet på vilken en människa bygger sin försörjning. Wärnå (2014) noterar att begreppet arbete ursprungligen har kopplingar till tjänande och tjänst. Honkavuo (2014) har i en begreppsbestämning över begreppet tjäna identifierat tre betydelser för begreppet tjäna; tjäna som hjälpa, tjäna som använda och tjäna som arbeta.

Begreppet arbete kan således vare sig rent språkligt eller allmänt begreppsmässigt inte sägas vara direkt enhetligt eller lätt att försöka definiera.

Historiskt, t.ex. under antiken; så har arbetet ofta värderats lågt. Det finns undantag; Hesiodos (ca 700 f Kr./2003) ska ha beskrivit arbetet som något som skapar värde och dessutom leda till att man vinner gudarnas gunst. Aristoteles dock (ca 300 f Kr./2007), lär ha uttryckt att arbetet var något som stod i vägen för människornas självförverkligande då det stal både kraft och tid och ytterst hindrade en från att tänka. Under antiken förstods arbetet oftast som kroppsarbete, och därmed i stort som ett tecken på ofrihet.

Marx (1867/1969) skriver om begreppet arbete att sättet att arbeta har sett olika ut under olika epoker, och arbetet i sig ser Marx som en absolut nödvändighet där grunden i ett historiskt perspektiv har varit att människan arbetat för sin överlevnad. Lönearbetet däremot tillfredsställer enligt Marx inga som helst behov hos människan. Marx hävdade också att lönearbetet medförde känslor av maktlöshet. Här kan man kanske påminna sig om att arbetsförhållandena under 1800-talet var allt annat än uppbyggliga; långa arbetsdagar med synnerligen tveksamma arbetsmiljöer.

Den brittiske filosofen Russel (1930), noterar att begreppet arbete kan ta sig många uttryck; allt från ren leda till djupaste glädje beroende på bl.a. arbetets karaktär men också beroende på den som utför arbetets egna förmågor.

Svendsen (a.a.) konstaterar också att det är svårt att undvika frågan eller frågor om ens arbete när det kommer till funderingar om vad vi vill göra i livet eller vad vi redan har gjort i livet. För vissa människor är arbetet den viktigaste identitetsfaktorn.

Arendt (2016) hävdar å ena sidan att arbetet i sig kan ge oss dödliga människor ett visst mått av beständighet och varaktighet. Arbetet kan visa att vi på något sätt har betytt något och att vi har levt. Samtidigt skriver Arendt att den moderna världen, eg. från 1600-talet, har förhärsligt arbetet i så hög grad att människan har glömt hur livet skulle kunna te sig utan arbete. Arendt fortsätter med att konstatera att ett liv utan arbete inte på något sätt är något nytt utan det var något som en gång i tiden hörde till de besuttnas rättigheter och privilegier, men att det numera inte finns någon eller några som på allvar argumenterar för ett liv utan arbete.

Arendt (a.a.) har också introducerat begreppet *vita activae* som hon särskiljer från begreppet *vita contemplativa*. Med *vita activae* avser hon tre fundamentala mänskliga verksamheter; nämligen arbete, tillverkning och handlande. Arbete sägs vara människans kamp mot naturen i strävan för att upprätthålla liv. Arendt liknar också arbete vid den verksamhet som motsvarar de biologiska processerna i människokroppen. Tillverkning är en verksamhet som svarar mot den icke naturliga karaktären av den mänskliga tillvaron; d.v.s. människan som skapande varelse som omger sig med egna produkter och föremål som till viss grad kan motstå naturen och livsprocesserna. Handlandets grundvillkor är pluralitet; d.v.s. det är människor som befolkar världen. Handlandet är den enda verksamhet inom *vita activae* som utspelas direkt mellan människor utan något tings eller någon materias förmedling. *Vita contemplativa* syftar enligt Arendt mer till att uppleva det eviga och tidlösa. Här finns således utrymme för metafysiska och existentiella tankar.

Vad gäller begreppet arbete så hävdar Svendsen (a.a.) att vår syn på begreppet arbete går att beskriva utifrån två ytterligheter. Den ena ytterligheten kan liknas vid att vissa kan se arbete som en närmast meningslös tillvaro, att likna t.o.m. vid en förbannelse. Den andra ytterligheten går att likna vid att andra kan se arbetet som sitt allt, innebärande bl.a. att arbetet ger mening i livet. I ett historiskt perspektiv så dominerade enligt Svendsen (a.a.) den första ytterligheten från antiken fram till reformationen medan den andra ytterligheten mer går att knyta till tiden från reformationen och framåt. Arbete är också ett begrepp som dyker upp i olika citat eller metaforer, t.ex. "den som inte arbetar ska heller inte äta". Det här är ursprungligen ett bibelcitat där det beskrivs att arbetsföra män tillhörande församlingen i Thessalonike; istället för att arbeta inte gjorde det. Trots att de var fullt kapabla att arbeta gick de istället bara runt på dagarna och gjorde annat, sedan gick de hem till andra och åt av deras bröd och mat (1 Thess 3:8). Paulus konfronterade männen och sade till dem att börja arbeta annars hade de inte rätt till att äta. Ovanstående citat har också använts av forna östeuropeiska diktaturer. Begreppet arbete nämns ofta i olika politiska och andra samhällseliga sammanhang; då handlar det ofta om att så många människor som möjligt ska sättas i arbete, samtidigt som arbetslöshet ska bekämpas.

Begreppet anständigt arbete

Arbete i sig kan både upplevas och definieras från ytterligheterna att vara direkt nedbrytande och hälsovådligt till att vara trivsamt och utvecklande. Här behövs göras några distinktioner. Duffy, Blustein, Diemer, & Autin (2016) har utifrån begreppsdefinitioner från ILO (2012) beskrivit begreppet anständigt arbete; på engelska decent work, som något som i sig består av fyra samverkande faktorer. För det första så ska det i samhället finnas en gemensam och samordnad officiell och politisk vilja till att skapa arbetstillfällen. För det andra så ska den anställde ha rätt till kollektivavtal och därmed också ha rätt till att förhandla och således få tillhöra en organisation, jmf. föreningsfrihet, samt åtnjuta och få ta del av andra lagrum som går att koppla till allmänna mänskliga rättigheter. För det tredje så innebär anständigt arbete att det finns och tillåts en dialog mellan arbetstagare, arbetsgivare och andra beslutsfattare. För det fjärde innebär ett anständigt arbete att anställda män och kvinnor ska trivas på sina arbeten. Arbetsförhållandena ska vara säkra, semester och övrig ledig tid ska vara "tillräckliga" samt ta hänsyn till familjeförhållanden och andra sociokulturella faktorer. Det anständiga arbetet ska också erbjuda tillräcklig ekonomisk kompensation vid t.ex. sjukfrånvaro samt erbjuda den anställde hälso- och sjukvård. Duffy, Blustein, Diemer, & Autin (a.a.) noterar att de fyra faktorer som ingår i begreppet anständigt arbete kanske kan betraktas som ambitiösa men att begreppet ändå kan ses som ett användbart ramverk i en tid med växande nivåer av kontraktsarbeten, tillfälliga anställningar och låg lönejobb.

ILO (a.a.) konstaterar också att det är svårare att uppnå ett anständigt arbete, bl.a. beroende på ökande arbetslöshet.

Begreppen arbetslös och arbetslöshet

NE (2017) definierar begreppet arbetslöshet kort och gott som ett förhållande som råder när personer kan och vill arbeta och är aktivt arbetssökande men inte finner arbete. NE tar också upp begreppet dold arbetslöshet som sägs kunna bero på att vissa personer inte aktivt söker arbete och därmed inte kommer med i arbetslöshetsstatistiken. Uttrycket dold arbetslöshet kan ibland avse även dem som är sysselsatta genom arbetsmarknadspolitiska åtgärder, t.ex. arbetsmarknadsutbildning, och alltså inte tillhör den vanliga arbetsmarknaden. Begreppet öppen arbetslöshet är ett uttryck som enligt NE ofta används när personer trots aktivt arbetssökande förblir arbetslösa och inte heller är sysselsatta i något arbetsmarknadspolitiskt program.

Finska statistikcentralen (Stat.fi 2017) har tre olika definitioner av begreppet arbetslös, en av dessa tre lyder så som följer; Arbetslösa är personer som under en speciell undersökningsvecka är utan arbete (personerna är inte i lönearbete eller arbetar inte som företagare) och som under de senaste fyra

veckorna aktivt har sökt arbete som löntagare eller företagare, och som dessutom skulle kunna börja arbeta inom två veckor. Det finska åldersintervallet vad gäller definitionen av arbetslös spänner mellan 15-74 år, vilket också är i enlighet med EU:s förordningar. Stat.fi definierar vidare dolt arbetslösa som personer som vill ha ett förvärvsarbete och som kan ta emot arbete inom två veckor, men personerna har inte sökt arbete under de senaste fyra veckorna. Orsaker till dold arbetslöshet kan vara att man avstår från att söka arbete eller andra orsaker som studier, vård av barn eller hälsoskäl.

SCB (2017) definierar arbetslösa som personer som är utan arbete under en specifik referensvecka men som sökt arbete under de senaste fyra veckorna (referensveckan och tre veckor bakåt) och som dessutom kunde arbeta referensveckan eller börja arbeta inom 14 dagar från referensveckans slut. SCB anger också några åldersintervall kopplat till arbetslöshet där man gör en uppdelning av de arbetslösa i ungdomar i åldrarna 16-24 år och övriga personer i åldrarna 25-64 år.

En annan definition av begreppet arbetslöshet är den som är skriven av International Labour Organization (ILO 2000). ILO definierar arbetslöshet såsom personer som inte har ett avlönat arbete eller är egna företagare under en specifik mätperiod. Dessa personer ska också kunna ta ett arbete inom 14 dagar och de ska dessutom aktivt ha sökt arbete inom de senaste fyra veckorna.

Vi kan konstatera att det finns olika sätt att både mäta och definiera arbetslöshet. I föreliggande avhandling består det empiriska urvalet dels av 15 män i åldrarna 18-27 år som uppgett att de varit arbetslösa; d.v.s. vare sig lönearbetat, bedrivit egen företagsamhet eller studerat under en tidsperiod som varat mellan två till sex månader samt 12 kvinnor i åldrarna 18-26 år som också uppgett att de varit arbetslösa d.v.s. vare sig lönearbetat, bedrivit egen företagsamhet eller studerat under en tidsperiod som också varat mellan två till sex månader.

Begreppet ALMP (Active Labor Market Programs/Policies)

Enligt Filges & Hansen (2015) så startades och introducerades ALMP:s på 1990-talet som en slags allmän nationell policy i ett antal länder; syftet var att reducera arbetslösheten.

Kluve (2010) hävdar att ALMP:s som t.ex. kan bestå av hjälp med att söka arbete, arbetsträning av olika slag och/eller lönebidrag; är viktiga verktyg för flera europeiska länder vad gäller att bekämpa arbetslöshet. Kluve (a.a.) noterar vidare att satsningarna på ALMP:s kan se lite olika ut från land till land. Finland, Sverige och Danmark spenderade lite drygt en procent av respektive lands BNP på ALMP:s medans Tjeckien satsade 0,17% av sin BNP.

USA spenderade mindre än 0,13 % av sin BNP på olika ALMP:s. Kluge efterlyser också kontinuerliga utvärderingar av programmen.

Strand m.fl. (2015) noterar att det inte finns så mycket forskning kring eventuella effekter och resultat av att delta i olika former av ALMP:s men hävdar ändå att det trots denna brist på forskningsresultat går att konstatera att ALMP:s ändå är ett viktigt verktyg för att kunna hantera riskerna med unga människor som är arbetslösa.

Caliendo & Schmidl (2016) skriver också att många europeiska länder satsar mycket resurser årligen på ALMP:s i syfte att försöka integrera arbetslösa unga människor. Begreppet NEET dyker ibland upp, det innebär Neither in Education Nor in Employment; och innebär alltså att man även försöker fånga upp ungdomar som vare sig går i skola eller har något lönearbete. Även dessa författare efterlyser mer forskning kring ev. resultat och effekter av att ha deltagit och medverkat i ALMP:s.

Vancea & Utzet (2017) hävdar i sin scoping studie mellan åren 2006-2016 att unga människor är särskilt sårbara och utsatta vad gäller hälsoproblem kopplat till arbetslöshet och att det därför är viktigt att satsa på olika former av ALMP:s för att kunna hantera denna utsatthet. Det kan vara värt att notera att Vancea & Utzet identifierade totalt 1770 studier i sin scopingstudie, 46 av dessa svarade mot inklusionskriterierna; av dessa 46 studier var det endast en som hade ett kvalitativt närmelsesätt; nämligen en i denna avhandling ingående; Björklund, Söderlund, Nyström & Häggström (2015). Det säger kanske något om den metodologiska inriktningen inom detta forskningsfält. Vancea & Utzet (a.a.) efterlyser också mer forskning kring ev. effekter och utfall av att ha deltagit och medverkat i ALMP:s. utifrån bl.a. ett könsperspektiv.

Bonoli (2010) noterar att ALMP:s i ett historiskt perspektiv går att spåra redan till 1950-talet men att den verkliga utvecklingen av programmen har skett från 1990 och framåt. Bonoli (a.a) hävdar vidare att ALMP är ett alldeles för brett begrepp att använda utan att mer specificera vad det egentligen innehåller och innebär men konstaterar att ALMP:s trots sin breda betydelse ändå är ett viktigt och betydelsefullt instrument för många länder i Europa för att komma till rätta med arbetslöshet och dess negativa effekter.

Vad gäller de studier som hitintills gjorts gällande utvärderingar av ALMP:s så har de mestadels handlat om huruvida programmen har ökat möjligheten till återanställning eller ny anställning och inte så mycket på den enskilda individens hälsa och välbefinnande.

Begreppen ungdomar och unga vuxna

Hwang, Frisén, & Nilsson (2018) skriver att synen på ungdomar och unga vuxna är i ständig förändring. Tittar vi i ett internationellt perspektiv kan vi

också se att man i olika samhälls-kontext har en mycket varierande syn på hur den unga vuxna ska betraktas och förstås. Historiskt har synen på ungdomar och unga vuxna ofta förändrats i samband med stora samhällsförändringar. En nutida någorlunda vedertagen åldersindelning är enligt Hwang et.al. (a.a.) att tiden som ungdom börjar vid cirka 12 års ålder och upphör vid cirka 19 års ålder. Tiden mellan 20 och 30 års ålder benämns de unga vuxenåren. Hwang et.al. vill dock betona att åldersgränsen mellan ungdom och ung vuxen inte är konstant utan mer rörlig och även i ständig förändring. En amerikansk forskare och utvecklingspsykolog, Arnett (2004, 2013); hävdar att begreppet ung vuxen bl.a. innefattar aspekter som identitetsutforskning; d.v.s. man börjar mer och mer fundera över vad som ska hända i ens liv och vem man egentligen är. Här finns också enligt Arnett ofta en känsla av att vara mitt emellan; alltså varken ungdom eller vuxen. Samtidigt som föräldrakontrollen minskar ökar den egna självständigheten. Hwang et.al. konstaterar också att vägen till vuxenlivet för de flesta har blivit betydligt längre jämfört med tidigare. Gränsen mellan ungdom och vuxen är numera inte heller särskilt tydlig jämfört med tidigare. Hwang et.al. (a.a.) exemplifierar detta med att jämföra en sextonåring som flyttat hemifrån för att gå en yrkesförberedande utbildning med en tjugotvååring som fortfarande bor hemma och ännu inte bestämt vad hen ska göra. De individuella variationerna är stora och framtiden kan för den enskilde ta sig olika riktningar.

FORSKNINGSÖVERSIKT

Databaser, sökord samt sökstrategier vid framtagandet av forskningsöversikten

Sökningar efter relevant litteratur och/eller artiklar har genomförts kontinuerligt i flera databaser under hela forskningstiden. Polit & Beck (2016) anger att användande av flera databaser kan vara av vikt för att kunna uppnå ett bredare sökresultat. Databaser som använts är bl.a. Academic Search Elite, Cinahl, ERIC, PsycInfo samt PubMed. Utöver detta så har författaren digitalt prenumererat på dagliga sökningar via NCBI (National Centre for Biotechnology Information) samt EBSCO Alert (Elton B. Stephens Company); för att därigenom komma i åtnjutande av följande databaser: ERIC, CINAHL, Teacher Reference Center, Academic Search Elite, MEDLINE, Library, Information Science & Technology Abstracts, GreenFILE, PsycARTICLES, Arts & Humanities Citation Index, Science Citation Index, Social Sciences Citation Index, ScienceDirect, J-STAGE, PhilSci Archive, eBook Academic Collection (EBSCOhost), OAster, arXiv, Informit Health Collection, eBook Collection (EBSCOhost), LUNA Commons, Digital Access to Scholarship at Harvard (DASH), SSOAR – Social Science Open Access Repository, Directory of Open Access Journals samt OAPEN Library. Sökord som använts har varit Unemployment, Health, Experiences samt Active Labor Market Programs; alltså i mångt och mycket identiska med de nyckelord som beskrivs i respektive artikel. Sökningarna har emellanåt kombinerats med de Booleska termerna AND OR och NOT. Sökorden har mestadels placerats i Titel och/eller Abstract under sökningarna. Litteratur och artikelsökningar har även gjorts manuellt och då främst i andra artiklars befintliga referenser.

Sökningarna och prenumerationerna enligt ovan resulterade i ett flertal olika vetenskapliga forskningsresultat/artiklar som på olika sätt belyst och behandlat samband mellan arbetslöshet och hälsa. Det kan noteras att sökresultaten till övervägande del handlade om kvantitativ forskning.

Huruvida och på vilket sätt arbetslöshet påverkar vår hälsa har undersökts och studerats på många olika håll i världen. Ett stort antal studier har visat att arbetslöshet i sig ofta är kopplat till olika former av hälsoproblem. Backhans & Hemmingsson (2012), Bambra & Eikemo (2009), Davalos & French (2011), Dorling (2009), Gagin & Shinan-Altman (2012), Giatti, Barreto, & César (2010), Hammarstrom & Janlert (2002), Hammarstrom (1994), Hammarstrom, Janlert, & Theorell (1988), Luo, Qu, Rockett, & Zhang (2010) samt Töge (2016) har samtliga beskrivit att arbetslöshet i sig påverkar upplevd hälsa negativt. Hur och på vilket sätt arbetslöshet och hälsa påverkar varandra är däremot inte helt lätt att klargöra eller förstå. Vad gäller försöken att reducera arbetslösheten och dess ev. skadliga effekter så satsar många europeiska länder som tidigare nämnts årligen stora resurser på olika former av ALMP:s. Dock verkar det saknas forskning; kanske främst på individplanet;

kring hur och på vilket sätt olika stödprojekt kan utgöra verktyg för att förebygga hälsorisker och risker för utslagning hos unga arbetslösa människor. Vancea & Utzet (2017) är några i raden av forskare som efterlyser mer forskning kring ev. effekter och utfall av att ha deltagit och medverkat i ALMP:s utifrån bl.a. ett könsperspektiv.

Arbetslöshet och fysisk hälsa

Wanberg (2012) rapporterar att forskningen på senare tid; egentligen från millennieskiftet; har börjat använda mer sofistikerade metoder för att kunna undersöka huruvida arbetslöshet påverkar vår fysiska hälsa, det har bl.a. handlat om att försöka operationalisera fysisk hälsa på olika sätt; t.ex. genom att mäta självskattad hälsa, checklistor på olika fysiska symtom, dödlighet (ej suicid) samt biokemiska indikatorer som t.ex. kortisolnivåer. Maier et.al. (2006) har t.ex. kunnat påvisa förhöjda kortisolnivåer hos arbetslösa; detta har då ansetts kunna ha samband med en försämrad hälsa. Maier et.al. (a.a.) fann vidare vad gäller ev. könsskillnader; att kortisolnivåerna hos de arbetslösa männen ökade under hela tiden som studien utfördes; (mätningarna gjordes 1, 6 och 12 månader efter att de blivit arbetslösa). Kortisolnivåerna för de arbetslösa kvinnorna däremot; ökade under de första sex månaderna för att sedan avta vid den sista mätningen. Författarna föreslår själva utan att ha några säkra argument att kvinnornas minskning av kortisolnivåerna skulle kunna bero på att de bättre skulle kunna anta någon sorts hemmafruroll i stället för att fortsätta med att söka arbete.

Sumner och Gallagher (2017) skriver i en litteraturöversikt om arbetslöshet kopplat till kortisolnivåer att all tvärvetenskaplig forskning tyngs av svårigheter med att hitta någon form av balans vad gäller metodologi och definitioner och nämner bl.a. sömnbehov, individuellt mående, annan medicinering, andra hälsofaktorer samt andra kontextuella faktorer. Sumner och Gallagher (a.a.) sammanfattar sin litteraturöversikt med att konstatera att den stress som vissa arbetslösa kan uppleva i sig är mycket komplex att förstå.

En annan kvantitativ studie i ämnet, är gjord av Janicki-Degerts et.al. (2008). Författarna till denna studie hävdade att perioder av arbetslöshet i sig senare kunde kopplas till högre CRP-värden. CRP kallas i vardagligt tal för "snabbsänka" och förkortningen står för C-Reaktivt Protein. CRP används som ett mått på infektion i kroppen. De förhöjda CRP-värdena syntes bara bland män, skillnaderna syntes inte bland kvinnor. CRP kan enligt Wanberg (a.a.) sägas vara en inflammationsmarkör som också har kopplats till ökad stress samt en ökad risk för diabetes, högt blodtryck samt kardiovaskulära sjukdomar. Vad gäller skillnaderna mellan könen så spekulerar författarna i om det möjligen kan bero på hormonella faktorer eller på det faktum att kvinnor syns vara mer engagerade i oavlönat arbete.

Böckerman & Ilmakunnas (2009) påvisade i en finsk studie att låga nivåer av självrapporterad fysisk hälsa var predicerande för att man senare i livet skulle bli arbetslös. Arbetslöshet i sig hade inte någon signifikant effekt på självskattad hälsa vare sig bland män eller bland kvinnor. Ett resultat som kanske kan sägas gå stick i stäv med slutsatsen att arbetslöshet påverkar den fysiska hälsan; men, som ändå ev. kan förklaras av socioekonomiska kontextuella faktorer såsom det faktum att Finland har ett mer generöst arbetslöshetsunderstöd jämfört med t.ex. USA.

Arbetslöshet och dödlighet

Roelfs, Shor, Davidson och Schwartz (2011) skriver i en litteraturöversikt att man de senaste åren har kunnat se en klar ökning kring forskning gällande arbetslöshet och dess ev. samband med dödlighet. Sullivan och von Wachter (2009) rapporterade i en amerikansk studie att särskilt män med anställningstid på sex år eller mer och som blivit uppsagda hade en uttalad ökning av dödlighet jämfört med icke-uppsagda. Risken för för tidig död var som störst i direkt anslutning till uppsägningen. Lundin, Lundberg, Hallsten, Ottosson, & Hemmingsson (2010) fann i en svensk studie en något ökad risk för dödlighet bland män som varit arbetslösa 90 dagar eller mer jämfört med de som fortfarande var anställda.

Roelfs, Shor, Davidson, & Schwartz (a.a.) noterar också att senare tids forskning i ämnet har börjat försöka fokusera på orsak, verkan samt andra ev. påverkansfaktorer. En viktig inriktning har varit att undersöka kopplingen mellan olika hälsovanor som t.ex. alkohol och rökning i samband med arbetslöshet vilket i sin tur har genererat två olika hypoteser. Den ena hypotesen, även benämnd "copinghypotesen"; beskriven av bl.a. Hammarström (1994); innebär att arbetslöshet i sig orsakar försämrade hälsovanor; t.ex. ökad rökning. Detta i sig leder till sämre hälsa och på sikt till en tidigare död.

Den andra hypotesen, även kallad dolda sjukdoms hypotesen (latent sickness hypothesis), beskriven av bl.a. Jusot et.al. (2008); hävdar att orsakssambandet mellan arbetslöshet och dödlighet är falskt då det i själva verket är redan existerande hälsovanor som i sig leder till arbetslöshet och sämre hälsa. Jusot et.al. (a.a.) noterade också vissa könsskillnader då det visade sig att obesitas var en riskfaktor för att senare bli arbetslös för kvinnor medan rökning (mer än ett paket per dag), var en motsvarande riskfaktor för framtida arbetslöshet för män. Sammantaget noterade Jusot et.al. att sämre självskattad hälsa i sig var en riskfaktor för båda könen för framtida arbetslöshet.

Roelfs, Shor, Davidson och Schwartz, 2011 kunde sammantaget i sin stora metaanalys påvisa att det fanns en ökad dödlighetsrisk bland arbetslösa, risken var något högre för män jämfört med för kvinnor. Risken var som störst

under de första tio åren efter att man blivit arbetslös för att sedan långsamt avta.

Arbetslöshet och psykisk hälsa

Reine (2009) skriver att många gjorda studier om ämnet arbetslöshet ofta också har försökt göra kopplingar till och därmed också försökt mäta psykisk hälsa. Reine (a.a.) beskriver och försöker definiera psykisk hälsa som ett brett begrepp innehållande bl.a. fyra specifika komponenter. En komponent sägs enligt Reine vara Positivt välbefinnande; t.ex. lycko och glädjekänsla. En annan komponent är Livstillfredsställelse på ett mer övergripande plan. Den tredje komponenten är Tillfredsställelse på ett mer "lokalt" plan; t.ex. att vara tillfredsställd med arbete, familj, vänner, ekonomi eller sig själv. Den fjärde och sista komponenten beskrivs som Obehaglig påverkan eller psykisk stress som t.ex. skuld och skamkänslor, oro, stress, ilska, ångest och depression.

Wanberg (2012) definierar psykisk hälsa som individens emotionella och mentala välmående, förmågan att fungera i samhället samt kapacitet att möta vardagens krav. Två stora meta analyser, båda gjorda på 2000-talet, (McKee-Ryan et.al. 2005, Paul & Moser, 2009) har försökt belysa ämnets komplexitet. Båda dessa metaanalyser visade att arbetslösa människor rapporterade något sämre psykisk hälsa jämfört med icke arbetslösa personer. Skillnaderna varierade, men kunde skönjas något tydligare bland män, arbetare, långtidsarbetslösa samt i länder med svagare sociala skyddssystem.

Sambandet mellan psykisk hälsa och möjligheter till återanställning efter att ha varit arbetslös har undersökt i några studier. Resultaten är motsägelsefulla och inte helt lätta att tolka. I en norsk tvåårig uppföljningsstudie (Claussen, Bjørndal, & Hjort, 1993) visade det sig att psykisk ohälsa var en riskfaktor för att inte kunna återfå sysselsättning efter att ha varit arbetslös mer än 12 veckor. En finsk treårig longitudinell studie (Vesalainen & Vuori, 1999) fann däremot inga samband mellan psykisk ohälsa och möjligheter till återanställning efter tid av arbetslöshet. Däremot rapporterade en brittisk tolvårig uppföljningsstudie (García-Gómez, Jones, & Rice, 2010); att psykisk ohälsa hos kvinnor faktiskt kunde öka möjligheten till återanställning efter perioder av arbetslöshet.

Samband och orsaksriktning mellan arbetslöshet och hälsa

Det verkar som sagt både svårtolkat och närmast utmanande att i klartext beskriva relation och samband mellan hälsa och arbetslöshet. Gonäs, Hallsten och Spånt (2006) skriver att orsaksriktningen mellan arbetslöshet och ohälsa under lång tid förblivit oklar eftersom en skillnad i hälsa; självskattad eller på annat sätt uppmätt; mellan arbetande och arbetslösa ju kan ha åtminstone två egentligen helt skilda förklaringar eller om man vill; förklarings-modeller. Den

ena förklaringen är att arbetslöshet i sig skapar ohälsa, denna förklaringsmodell benämns även arbetslöshets-hypotesen. Enligt Gonäs et.al. så innebär arbetslöshet ofta mindre gynnsamma förhållanden rent socialt och ekonomiskt jämfört med att ha ett arbete. Detta skulle då förklara varför arbetslöshet i sig orsakar ohälsa. Den andra; egentligen diametralt motsatta förklarings-modellen, är att ohälsa i sig skapar arbetslöshet. Denna förklaringsmodell benämns också selektions hypotesen. Här vänder man alltså på orsaksriktningen och antar att det sker ett urval till arbetsmarknaden grundat på människors hälsa. Enligt Gonäs et al. (a.a.) så kan denna hälsoselektion uppstå genom två processer; utstötning samt utestängning. Utestötning innebär enligt Gonäs et.al. att arbetande människor med dålig hälsa av något skäl relaterat just då till deras försämrade hälsa utsorteras från sina arbeten. Utestängning handlar enligt Gonäs et.al. om att arbetslösa människor med sämre hälsa; och att dessa människor då därigenom skulle ha större svårigheter att få ett arbete jämfört med dem som har god hälsa. Dock hävdar Gonäs et.al. att både arbetslöshets- och selektionshypotesen kan vara sanna, vilket därmed skulle medföra att det också finns en tredje hypotes; den s.k. dubbelriktade hypotesen; d.v.s. att arbetslöshet skapar ohälsa och ohälsa skapar arbetslöshet. Gonäs et.al. konstaterar själva också att ett skäl till att man inte alltid kan bestämma vilken hypotes som är mest rimlig ofta har sin grund i undersökningarnas uppläggning. Det räcker t.ex. inte med tvärsnittsdata utan det krävs longitudinella data där samma grupp människor behöver följas över tid där man då kan studera vad som händer med deras hälsa vid olika händelser på arbetsmarknaden.

Kaspersen et.al. (2016) noterar också att många studier har undersökt och rapporterat om hur arbetslöshet påverkar vår hälsa men att det inte har forskats lika mycket på den motsatta orsaksriktningen, nämligen hur vår egen hälsa möjligen påverkar risken eller sannolikheten att bli arbetslös. Kaspersen et.al. (a.a.) hävdar vidare i sin norska studie att människor med höga symptomnivåer av både ångest och depression samt människor som har kroniska somatiska tillstånd som t.ex. astma, diabetes eller epilepsi löper en nästan fördubblad risk att senare bli arbetslösa. Olika smärttillstånd, gastrointestinala symptom, sömnlöshet, hög/problematisk alkoholkonsumtion samt dålig självskattad hälsa var i den norska studien också faktorer som samtliga förknippades med en ökad risk för arbetslöshet. Kaspersen m.fl. tar också upp det faktum att kontext också spelar roll vad gäller människors hälsa. Författarna tar själva upp Norges välfärdssystem som i ett internationellt perspektiv måste betraktas som tämligen generöst. Det som författarna tar upp som faktorer som kan ha påverkat deras resultat är det faktum att den norska arbetslöshetsersättningen täcker i genomsnitt 62,4 % av inkomsten emedan den norska sjukersättningen täcker 100 % av inkomsten upp till ett år efter första sjukskrivningsdagen.

Arbetslöshet kopplat till hälsa och livssituation hos kvinnor respektive män

Huruvida och på vilket sätt arbetslöshet påverkar mäns respektive kvinnors hälsa är också både motsägelsefullt och svårt att klart beskriva. En bidragande orsak till detta är enligt Hollederer (2015) att mycket av forskningen kring arbetslöshet och hälsa mestadels har handlat om arbetslösa män, detta påstående styrks av Hammarström m.fl. (2011) som också hävdar att tidigare forskning rörande arbetslöshet mestadels har fokuserat på arbetslösa män.

De studier som är gjorda på män och kvinnor visar blandade och emellanåt direkt motsägelsefulla resultat. En spansk studie gjord av Artazcoz, Benach, Borrell, och Cortès (2004) visade att arbetslösa spanska män rapporterade en sämre psykisk hälsa jämfört med arbetslösa spanska kvinnor. En meta analys författad av Paul och Moser (2009) visade också att arbetslösa män upplevde mer psykisk stress jämfört med arbetslösa kvinnor.

Kulik (2000a) rapporterade däremot i en israelisk studie bestående av 233 män och 361 kvinnor att kvinnorna beskrev sin hälsa som mer försämrad jämfört med männen.

Detta resultat styrktes delvis av McKee-Ryan, Song, Wanberg & Kinicki, (2005) som också påvisade att arbetslösa kvinnor rapporterade sämre psykisk hälsa och lägre livskvalitet jämfört med arbetslösa män.

Böckerman och Ilmakunnas (2009) rapporterar i en finsk studie med material från åren 1996-2001 att arbetslöshet inte har någon effekt på den egenbedömda hälsan vare sig hos män eller kvinnor. Jahoda (1982); som ofta citeras i forskning som handlar om arbetslöshet; hävdade att män drabbades hårdare av att vara arbetslös jämfört med kvinnor. Vad gäller kvinnor och mäns livssituation rent allmänt så skriver Stanfors (2007) i en svensk rapport som ändå går att översätta till nordiska/skandinaviska förhållanden; att kvinnor i ett historiskt perspektiv alltid har kombinerat arbete med hushållsarbete och familj, men att det ändå kan se lite olika ut beroende på vilket land och vilket kontext man befinner sig i. Stanfors (a.a.) hävdar också att en stor del av arbetet inom en familj är kvinnors omsorgsarbete och att kvinnor därigenom länge betalat för att vårda och sörja för andra genom att gå miste om lön, karriär och högre pensioner. Stanfors efterlyser mer forskning kring varför kvinnor i större utsträckning än män verkar bry sig mer om andra människor och dessutom oftare väljer att vårda barn, sjuka och gamla.

I ett försök att kort sammanfatta forskningsöversikten så kan vi dels konstatera att resultaten varierar tämligen avsevärt vad gäller huruvida och på vilket sätt arbetslöshet påverkar män och kvinnors hälsa. Vi kan också konstatera att förhållandet mellan kvinnors och mäns arbetskraftsdeltagande och deras respektive arbete inom familjen synes både komplex och svårtolkad.

TEORIER OCH MODELLER SOM FÖRSÖKER FÖRKLARA KOPPLINGEN MELLAN HÄLSA OCH ARBETSLÖSHET

Detta avsnitt i avhandlingen ska beskriva och belysa några teorier och modeller vars syfte har varit att försöka bidra till vår förståelse vad gäller orsaker till att arbetslöshet verkar orsaka ohälsa och sämre välmående. Creed och Bartrum (2006) skriver att innan man presenterar och drar slutsatser av olika teoretiska modeller kopplade till arbetslöshet och hälsa/ohälsa/välmående så bör man påminna sig om att flera andra variabler såsom ålder, kön, arbetslöshetens längd, etnicitet, klass, välfärdssystem; för att nämna några; också har visat sig ha betydelse för hur individen påverkas av arbetslöshet.

En ofta citerad och använd modell för att beskriva det försämrade välbefinnandet som upplevs av arbetslösa är Jahoda's latent deprivation model (1981, 1982, 1987).

Maria Jahoda hävdade att vilket arbete som helst egentligen var att föredra jämfört med att vara arbetslös då arbetet i sig ger både manifesta förmåner (benefits) (oftast kopplat till inkomst) men också dolda/latent förmåner (oftast kopplade till psykologiska behov) för den enskilde individen. Jahoda ansåg att människor primärt arbetade för att erhålla de manifesta förmånerna; d.v.s. lönen men att de som anställda, genom de latent förmånerna, även fick andra mänskliga behov tillgodosedda såsom daglig tidsstruktur och rytm, möjligheter till sociala kontakter med andra människor, känna status och en personlig identitet via arbetet samt en möjlighet att sträva mot och dela gemensamma mål. Jahoda antydde visserligen att även andra sociala institutioner såsom familjen och/eller andra fritidssysselsättningar också kunde erbjuda dessa latent förmåner i viss utsträckning men att ingen nuvarande institution kunde ge dessa latent förmåner samtidigt med den viktiga manifesta förmånen; att tjäna sitt levebröd. Om en människa exkluderas från arbetsmarknaden, d.v.s. blir arbetslös, så leder detta enligt Jahoda till en förlust av både de manifesta och de latent förmånerna. Det är dock, enligt Jahoda, förlusten av de latent förmånerna som främst orsakar en negativ påverkan på det psykologiska välbefinnandet. Jahoda (1982) ansåg att den allra viktigaste latent förmånen för den anställde var tidsstrukturen och att en förlust av denna upplevdes som en tung psykologisk börda. Det faktum att arbetslösa har mindre eller sämre tidsstruktur jämfört med icke arbetslösa har också beskrivits av Björklund et.al. (2015), Jackson (1999) samt av Wanberg, Griffiths, & Gavin (1997). Winefield, Tiggeman och Winefield (1992) har rapporterat att tidsstruktur kunde bidra till att lindra ev negativa effekter av arbetslöshet. Liknande resultat har noterats av Van Hove och Lootens (2013) som skriver att tidsstruktur var en viktig copingfaktor för att hantera arbetslöshetens negative effekter på det psykologiska välbefinnandet.

Notabelt är att både Winefield, Tiggeman och Winefield (a.a.) samt Van Hoya och Lootens (a.a.) skriver att tidsstrukturen i någon mening också ska upplevas som meningsfull.

Tidigare hade Winefield, Tiggemann och Goldney (1988) samt även O'Brien och Feather (1990) riktat viss kritik mot Jahoda då de ansåg att även själva upplevelsen av anställningens kvalitet också måste tas i beaktande; de hävdade bl.a. att de som upplevde sina arbeten som direkt otillfredsställande gick att jämföra med arbetslösa vad gäller upplevelse av psykologiskt välbefinnande. Liknande resultat har beskrivits i en svensk studie av Aronsson och Göranson (1999) där man fann att personer som befann sig i yrken som de själva ej föredragit eller önskat (non-preferred jobs); rapporterade mer tecken på ohälsa såsom huvudvärk och trötthet, särskilt utsatta var kvinnorna. Just det faktum att män och kvinnor kan påverkas olika av både arbetslöshet och otillfredsställande arbeten är något som Creed och Bartrum (a.a.) påtalar saknas i Jahodas tolkningar. Här kan man komma ihåg att Jahodas modell visserligen växte fram från empiriska studier; men detta under en tid då männen primärt var de som stod för intjänandet av pengar medan det var mer ovanligt med kvinnor på arbetsmarknaden.

Vad gäller betydelsen av anställningsform så visade Benavides, Benach, Diez-Roux och Roman (2000) i en tämligen omfattande studie med deltagare från 15 europeiska länder att även osäkra anställningsförhållanden såsom provanställningar eller vikariat också kunde kopplas ihop med ohälsa i form av allmän trötthet, ryggvärk samt muskelsmärta.

Janlert och Hammarström har i en studie från 2009 försökt att testa olika teorier och modeller vars syfte är att förklara sambanden mellan arbetslöshet och ohälsa i ett empiriskt material bestående av 1000 personer. Janlert och Hammarström (a.a.) fann att Jahodas latent deprivation model ändå var den som bäst kunde förklara sambanden mellan arbetslöshet och ohälsa; de faktorer som hade starkast förklarande samband var just tidsrelaterade komponenter som tidsstruktur och regelbundna aktiviteter. En kommentar till denna studie blir att den är utförd i Sverige; d.v.s. ett land med tämligen generösa arbetslöshetsunderstöd. Giuntoli et.al. (2015) har i en översikt av olika modeller och teorier som berör sambanden mellan arbetslöshet, psykisk hälsa och välbefinnande kritiserat Jahoda bl.a. utifrån att den inte tar hänsyn till osäkra anställningar och otrivsel på arbetet.

Ett alternativ till Jahodas teori är Fryers (1986) Agency theory. Fryers teori handlar främst om att finansiella påfrestningar till följd av t.ex. arbetslöshet berövar människor deras möjligheter att uppnå mål och mening med sina liv. Fryer hävdar således att det mest negativa med att vara arbetslös inte är förlusten av de latenta förmånerna utan i stället förlusten av inkomsten. Fryer påstår vidare att arbetslöshet generellt resulterar i en upplevd fattigdom som i sig är psykologiskt frätande (corrosive). Det är enligt Fryer denna upplevda

fattigdom som hindrar den arbetslöse att få en meningsfull framtid och detta leder då till en försämring av den psykiska hälsan. Fryer förnekar inte de latenta förmånerna men anser inte att de kan förklara det försämrade välbefinnandet som upplevs av arbetslösa. Även andra studier har påvisat samband mellan ekonomisk och finansiell stress och sämre välbefinnande under perioder av arbetslöshet (Creed & McIntyre, 2001; Rantakeisu, Starrin & Hagquist, 1999). En begränsning i Fryers teori enligt Giuntoli et.al. (a.a.) är att den anses ta för lite hänsyn till de icke-materiella effekter som arbetslöshet kan tänkas orsaka och att teorin så gott som enbart fokuserar på ekonomiska konsekvenser.

Peter Warr (1987, 1994) har med sin s.k. "vitamin-modell" också försökt att utveckla Jahodas teori med att lägga till ytterligare latenta förmåner; Warr beskriver totalt nio stycken latenta förmåner. Warr kallar dessa förmåner för "vitaminer" då de antas främja den fysiska hälsan. Warr benämner dessa enligt följande; kontrollmöjlighet, möjlighet att visa sina färdigheter, externt genererade mål, bra miljö, variation i tillvaron, tillgång till pengar, fysisk säkerhet, interpersonella kontakter samt värderad social position. Giuntoli et.al. (a.a.) menar att en begränsning i den s.k. vitaminmodellen är att den också är väldigt inriktad på lönearbete; latenta förmåner kan upplevas på andra ställen, samtidigt som ett arbete som upplevs osäkert eller otillfredsställande också kan orsaka ohälsa i någon form.

Kim och von dem Knesebeck gjorde 2015 en systematisk litteraturgenomgång för att undersöka om s.k. osäkra anställningsförhållanden kunde vara lika skadliga för hälsan som arbetslöshet i sig. Definitionen av begreppet osäker anställning vidgades till att också handla om ett känslomässigt fenomen inkluderande en daglig oro för en osäker framtid. Författarna kunde sammanfatta sin studie med att rapportera att osäkra arbetsförhållanden i sig kunde vara lika hotfullt och skadligt för hälsan som arbetslöshet. Kim och von dem Knesebeck (a.a.) noterade dock att hälsoeffekterna varierade något; anställningsförhållanden som upplevdes osäkra var något starkare kopplat till somatiska symtom emedan arbetslöshet i sig hade starkare koppling till ett sämre allmänt välbefinnande samt en ökad risk för dödlighet. Vad gäller skillnader mellan könen så skriver Kim och von dem Knesebeck att det synes svårt att dra några generella slutsatser.

Jag har i detta avsnitt försökt belysa några modeller och teorier vars syfte är att försöka förklara sambanden mellan arbetslöshet och hälsa/ohälsa. Jag har medvetet lagt tonvikten på den s.k. latent deprivation model och också försökt förklara detta, bl.a. då med stöd av Janlert & Hammarström (a.a.) som ju empiriskt försökt att testa olika modeller och då ändå slutligen kunde konstatera att den s.k. latent deprivation model, trots vissa påtalade brister ändå ansågs vara mest framgångsrik. Dock finns det förstås anledning och skäl

att påminna om ämnets komplexitet. Ålder, kön, arbetslöshetens längd, etnicitet, arbetets innehåll och utformning samt det socioekonomiska kontext man befinner sig i spelar samtliga förmodligen mer eller mindre stor roll när vi ska försöka utröna vad som är orsak och verkan i det som handlar om arbetslöshet och hälsa.

AVHANDLINGENS DESIGN, SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Avhandlingen har en deskriptiv design med en hermeneutisk forskningsansats.

Det övergripande syftet med studien är att utifrån unga människors berättelser få en ökad förståelse för hur det är att leva som ung och vara arbetslös. Ytterligare ett syfte är att utforska och beskriva hur unga arbetslösa människors erfarenheter av ha deltagit i ett stödprojekt för arbetslösa på ett resurscenter kan förstås ur ett vårdande perspektiv.

De övergripande frågeställningarna är följande:

1. Vad innebär det för en ung människa att leva som arbetslös?

Vilka är unga mäns och kvinnors erfarenheter av att vara arbetslösa och hur upplever de sin hälsa? (jfr artikel I och artikel III)

2. På vilket sätt kan ett resurscenter för unga arbetslösa vara vårdande?

Hur upplever unga arbetslösa män och kvinnor hjälp och stöd riktat till arbetslösa genom ett resurscenter (jfr artikel II och IV)

VÅRDVETENSKAPLIGA UTGÅNGSPUNKTER

Avhandlingen tar sin utgångspunkt i de av Eriksson (2018) formulerade fyra vårdvetenskapliga metabegreppen; människa, hälsa, vårdande och världen. Dessa metabegrepp kan sägas utgöra avhandlingens grundpelare samtidigt som de ger forskningens tematik dess vårdvetenskapliga inramning.

Människa

Ett ontologiskt ställningstagande i denna avhandling; grundat på Erikssons caritativa vårdteori; är att varje människa är en odelbar helhet. Människan är en enhet av kroppsliga, själsliga och andliga dimensioner. Oavsett ålder och livssammanhang är hennes absoluta värdighet obestridlig (Eriksson 2002, Lindström, Lindholm Nyström & Zetterlund 2017). Eriksson (2018) betonar vikten och betydelsen av att förstå människans ontologiska kontext; d.v.s. vad det innebär att vara människa.

Att vara människa innebär enligt Eriksson (2018) också att ha mod och att våga vara och bli den man är. För att beskriva sin bild av människan tar Eriksson stöd av Tillich (1977), som bl.a. skriver att mod i sig är en etisk realitet; Tillich sammankopplar således mod med etik. Tillich (a.a.) påstår också att modet att finnas till innebär modet att bejaka sin egen sanna natur. Vad gäller begreppet mod så ska Sokrates ha uttryckt att mod innebär att vara medveten om vad man bör frukta och vad man bör våga.

Eriksson (a.a.) skriver vidare att en av vårdvetenskapens mer centrala utgångspunkter är att försöka förstå och gestalta den hela människan med sin alldeles unika livssituation som dessutom är en del av ett större sammanhang. Eriksson (a.a.) hävdar också att det är genom att bejaka sig själv som människan på allvar kan visa att hon vill sig själv väl.

Den hela människan beskrivs av Eriksson (1987; 2018) som både begärande, upplevande och skapande. Att vara begärande kan vara att våga ge uttryck för sin längtan, sitt hopp och sina önskningar. Att våga begära kräver både förmåga att uppleva men också mod. En människas upplevelser är alltid hennes egna och kan aldrig helt förstås av någon annan. Begäret att skapa är ytterst ett uttryck för begäret efter liv. Det skapade kan vara något både konkret eller abstrakt men alltid en del av vårt innersta jag. Eriksson (1987, 2018) hävdar också att varje människa har en önskan om att få bekräftelse på den hon är och på det hon skapat. Att bli bekräftad innebär också att bli bejakad; ytterst att tillåtas vara den man verkligen är. Varje gång en människa får bekräftelse ger det henne mod och kraft att gå vidare. Eriksson (2002) skriver vidare att vara en hel levande människa innebär att vara i ständig rörelse. Den hela levande människan är enligt Eriksson redo att börja om från början, redo att våga ta sig an nya utmaningar. Denna vårdvetenskapliga bild av människan ger oss en förståelsehorisont av den unga vuxna arbetslösa människan som står i centrum för denna avhandlings tematik.

Hälsa

Wärnå-Furu (2017) konstaterar att det under århundradenas lopp har förekommit en pendling mellan en humanvetenskaplig holistisk syn på hälsan och en naturvetenskaplig mera snäv syn på hälsa men att vi idag förordar och förespråkar en helhetssyn på hälsa utifrån ett humanistiskt hälsobegrepp där hälsan är ett mångdimensionellt begrepp i sig.

Samtidigt noterar Wärnå-Furu (2017) att hälsa som begrepp är både svårfångat och undflyende. Wärnå-Furu (2014) har tidigare konstaterat att hälsa är ett komplext fenomen bl.a. eftersom hälsa och liv är tätt sammanflätade; det ena kan inte beskrivas utan det andra.

Även Gadamer (2003) liknar hälsa vid en gåta eller ett mysterium och hävdar att hälsa inte alls på samma sätt syns lika tydligt för oss människor som sjukdom gör. Trots sin dolda karaktär kan hälsa visa sig som t.ex. en känsla av välbefinnande; innebärande t.ex. att vi är mottagliga för nya saker men också förlåtande mot oss själva.

Medin & Alexandersson (2000) har i en teoretisk litteraturgenomgång kring begreppen hälsa och hälsofrämjande konstaterat att det endast är Eriksson som definierat vad hälsa egentligen är medan andra teoretiker mer har betonat hur hälsa uppstår och vad det är som kan leda till hälsa. Grunden för Erikssons hälsobegrepp kan till viss del sägas utgöras av hennes begreppsanalys som bl.a. kopplar begreppet hälsa till helhet och helighet (Eriksson 1996). Några; enligt Eriksson (a.a.), centrala premisser om hälsa som går att koppla till föreliggande avhandling är följande: Hälsa går att likna vid, eller t.o.m. att likställa med; en rörelse. Hälsa är således inte ett statiskt tillstånd. Hälsans rörelse kan i ett ontologiskt perspektiv sägas ske mellan hälsa och lidande. Rörelse förutsätter också vila. Hälsa sägs enligt Eriksson (2007) också vara relativ; d.v.s. hälsa som fenomen kan bara försöka förstås i sitt sammanhang eller i sin kontext och dessutom utifrån varje enskild människa. I den av Eriksson utvecklade ontologiska hälsomodellen (2015b); fortsätter hon med att försöka synliggöra hälsans olika dimensioner. Dimensionerna beskrivs i modellen som ett görande, ett varande samt ett vardande (jmf. engelskans become); där vardandet bl.a. förutsätter en strävan efter försoning med livets olika omständigheter. I vardandet är människan hel, här finns viljan till liv, här finns också en kamplust och en vilja för hälsa och för att kunna hantera lidande. Varandet kan innebära att människan accepterar sig själv i relation till andra samtidigt som hon önskar en djupare insikt om sig själv. Görandet ska helst ske i samklang med varandet och vardandet; annars kan görandet liknas vid ett tomt mekaniskt beteende. Att vara människa är bl.a. att befinna sig i rörelse mellan ytterligheterna liv och död, hälsa och lidande, arbete och vila.

Eriksson (2007) använder sig således av ett dialektiskt närmelsesätt när hon kopplar samman begreppet hälsa med begreppet lidande. Eriksson menar att

just lidande i samband med t.ex. sjukdom gör hälsan mer synlig. Lidandet blir självt en aktiv substans i människans hälsa.

Eriksson (1994) har tidigare konstaterat att lika litet som hälsans innersta djup kan fångas; kan det mänskliga lidande definieras. Lidande som begrepp antyder att det är något ont, något negativt, något som ansätter människan. Också Nyström (2014) noterar att inte bara hälsa och liv utan även lidande är oskiljaktigt och att de måste ses i ljuset av varandra. Hälsa och lidande är följeslagare i varje människas liv. Lindholm (1998) skriver att lidande kan ansätta den unga människan både utifrån och inifrån. Lidandet kan; särskilt hos den unga som fortfarande söker sin förankring i tillvaron; orsaka förintelse och bortvisnande. Men; om människan kan uthärda och bära lidandet så kan lidandet istället ge den unga människan nya livsvärden och ytterst förändra hennes livshållning.

Eriksson (2015b) delar in begreppet lidande i tre former; sjukdomslidande; alltså lidande som upplevs i relation till sjukdom och/eller behandling. Vårdlidande; d.v.s. det lidande som kan upplevas i relation till själva vårdsituationen samt slutligen livslidande; d.v.s. det lidande som kan upplevas i relation till det egna unika livet. Livslidande kan enligt Eriksson handla om det lidande som är relaterat till allt vad det innebär att leva som människa bland andra människor. En människas livssituation kan förändras på många sätt. Ett sätt som verkar kunna förändra livssituationen påtagligt för de unga informanterna i denna avhandling är att stå utan lönearbete, att vara arbetslös.

Eriksson (2015b) delar också in begreppet lidande i tre olika nivåer där den första nivån benämns Att ha ett lidande. På att ha nivån flyr ofta människan från lidandet och försöker bortförklara detsamma. På att vara nivån kan människan försöka lindra sitt lidande ofta kortsiktigt genom behovstillfredsställelse. Att varda nivån slutligen handlar enligt Eriksson om att människan vågar ta upp kampen, kampen mellan hopp och hopplöshet, kampen mellan liv och död.

Vårdande

Eriksson (2018) beskriver begreppet vårdande som ursprungligen ett naturligt mänskligt beteende-mönster som finns hos alla levande människor och som därmed också konstituerar människan som människa. Eriksson liknar också vårdandet vid en konkretisering av det sant mänskliga och den villkorlösa kärleken till medmänniskan.

För att ytterligare beskriva och definiera det naturliga vårdandet så använder Eriksson (a.a.) begreppen ansa, leka och lära. Ansandet uppges vara direkt grundläggande för det naturliga vårdandet. Ytterst kan ansandet sägas handla om att verkligen vilja den andra väl; här inryms värme, närhet och beröring. Ansningen innebär också att människan känner sig uppskattad och accepterad

för den hon är och inte för vad hon gör. Här finns plats för växt och utveckling. Att ansa innebär också att våga gå utanför det vedertagna; det kan vara att med små gester eller handlingar visa att man verkligen bryr sig.

Leken är enligt Eriksson också ett uttryck för hälsa. Några begrepp som Eriksson relaterar till lek är övning, prövning, lust, skapande och önskan. Lekandet kan enligt Eriksson sägas handla om att synliggöra människors innersta önskningar och drömmar. Lekandet kan också handla om att finna styrka och mod att våga något nytt.

Lärandet liknar Erikson vid en av livets grunddimensioner. Att lära handlar också om att lära sig själv. Då människan lär öppnas nya vägar och möjligheter. Erikson skriver vidare att något av vårdandets verkliga och sanna natur ligger i påståendet att vårdande innebär att visa vägen, inte att formulera målen. Att vara en vägvisare kan innebära att våga vandra med men också att kunna visa på rastplatser. Att uppfatta vårdandet som att visa vägen skildrar enligt Eriksson vårdandet i dess sanna och ontologiska innebörd. Detta utesluter inte möjligheten och/eller plikten att ibland också vara med och formulera målen för den andra. Ett ytterligare ontologiskt ställningstagande i denna avhandling; också det grundat på Erikssons caritativa vårdteori; är att vårdande innebär en relation mellan själv och andra, i vilken man genom att ansa, leka och lära förmedlar tro, hopp och kärlek för att lindra lidande.

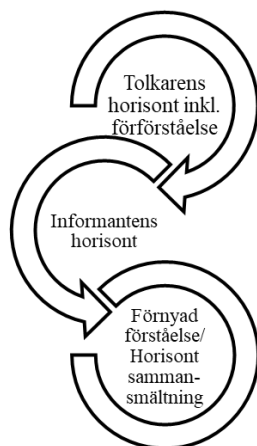
Världen

Det fjärde av de centrala metabegreppen inom vårdvetenskap benämner Eriksson (2018) Världen. En beskrivning av Världen handlar om de grundläggande metafysiska frågorna om naturens uppbyggnad, tingens väsen samt ursprunget och orsaken till den fysiska världen. Begreppet Värld kan enligt Eriksson också refereras till det sammanhang som skapas av människor. Eriksson konstaterar också att man i den vårdteoretiska litteraturen vanligen använder begreppen miljö eller omgivning men både framhåller och framhårdar i begreppet Värld eller egentligen Världar då flera tänkare talar om att det finns flera olika världar. Eriksson nämner tre olika världar; omvärlden som sägs vara den biologiska driftens värld, medvärlden som sägs vara den värld som byggs upp genom människors möten samt egenvärlden där människan söker sig själv och sin egen unikhhet. En åsikt eller ett tänkande som ånyo aktualiserats är teorin om parallella universum. Vi kan konstatera att meningarna går isär bland fysiker och debatten om huruvida det finns parallella världar eller inte lär fortsätta. Eriksson talar om livsrum vilka i sig avgör det utrymme en människa har i tillvaron. Världen kan enligt Eriksson också sägas vara ett resultat av mötet mellan människors tankevärldar, mellan olika idéer och önskningar. Att finnas till innebär enligt Eriksson att uppta ett visst livsrum eller med andra ord att inneha en egen värld som är en del av den universella världen.

METODOLOGI SAMT DELSTUDIERNAS GENOMFÖRANDE

Övergripande val av metodologi samt forskningsansats i avhandlingen

Föreliggande avhandling har en deskriptiv design med en hermeneutisk forskningsansats. Polit & Beck (2016) beskriver hermeneutik som en forskningstradition där man använder människors upplevelser som ett verktyg för att bättre kunna förstå de sociala, kulturella, politiska eller historiska kontext där upplevelserna har framträtt eller uppstått. Eriksson och Lindström (2007) skriver att hermeneutiken hjälper oss att få en djupare förståelse för människors verklighet. Gadamer (2004) hävdar å sin sida att forskaren inte kan stå utanför själva innebörden i texten utan måste hela tiden sträva efter att försöka förstå de möjligheter som texten kan innehålla. Detta förutsätter enligt Gadamer kännedom och medvetenhet om forskarens fördomar och förförståelse. Gadamer (a.a.) beskriver också den hermeneutiska cirkeln som han liknar vid en metodologisk process där forskaren hela tiden rör sig mellan delar och helhet i den text som ska analyseras. Ett annat centralt begrepp i Gadamers hermeneutiska tolkningsmodell är begreppet horisontsammanmältning som enligt Gadamer kan liknas vid att forskaren/tolkaren med sin unika förståelsehorisont öppet och osjälviskt möter informanten med dess unika förståelsehorisont; i det mötet kan då en ny förståelse eller förståelsehorisont uppenbaras. I mötet mellan olika livsvärldar uppstår ny förståelse, eller, om man så vill; en horisontsammanmältning. I föreliggande avhandling handlar det således om att intervjuande författare med sin förförståelse möter de unga arbetslösa männen och kvinnorna med sina respektive erfarenheter. Nedanstående figur 1 visualiserar mötet mellan tolkaren och informanten; dvs. den unga arbetslösa människan.



Figur 1. *Illustration av mötet och rörelsen mellan forskarens horisont och informantens horisont utifrån Gadamers hermeneutiska modell.*

Gadamer (a.a.) talar också om den hermeneutiska spiralen där forskaren ständigt kan sägas befinna sig i en slags rörelse mellan praxis, empiri och teori. Här ifrågasätts fördomar och förförståelse samtidigt som de sätts i spel. Liknelsen eller metaforen går att överflytta till denna avhandling där forskaren kan sägas ha rört sig mellan forskarens egna erfarenheter, informanternas berättelser och erfarenheter; Erikssons vårdteori samt olika teorier och modeller som berör arbetslöshet och hälsa. Se även figur 2.

Material och metod i de olika delstudierna

De i avhandlingen ingående artiklarna presenteras övergripande i tabell 1.

Tabell 1. *Översikt av de artiklar som ingår i avhandlingen*

Delstudie	Delstudiens övergripande syfte	Design	Datainsamling	Urval	Dataanalys
I	Att beskriva unga finska mäns upplevelser av att vara arbetslös och hur de upplever sin hälsa.	Deskriptiv	Semistrukturerad intervju med slutna och öppna frågor	15 arbetslösa män i åldrarna 18-27 år, purposive sampling	Manifest och latent innehållsanalys
II	Att beskriva unga finska arbetslösa mäns upplevelser av att ha deltagit i ett stödprojekt riktat till arbetslösa.	Deskriptiv	Semistrukturerad intervju med slutna och öppna frågor	Samma som i delstudie I	Manifest och latent innehållsanalys
III	Att beskriva unga finska kvinnors upplevelser av att vara arbetslös och hur de upplever sin hälsa.	Deskriptiv	Semistrukturerad intervju med slutna och öppna frågor	12 arbetslösa kvinnor i åldrarna 18-26 år, purposive sampling	Innehållsanalys med tonvikt och fokus på den latent delen
IV	Att beskriva unga finska arbetslösa kvinnors upplevelser av hjälp och stöd riktat till arbetslösa.	Deskriptiv	Semistrukturerad intervju med slutna och öppna frågor	Samma som i delstudie III	Hermeneutisk tolkning.

Urval

Deltagarna i delstudie I och II var 15 unga arbetslösa finska män i åldrarna 18-27 år som varit arbetslösa mellan två till sex månader och som samtliga hade kontakt med det resurscenter som senare kommer att beskrivas. En av de unga arbetslösa männen hade en magisterexamen, ytterligare två hade studentexamen. En ung man hade avbrutit sina gymnasiestudier. Sju av männen hade examen från yrkesskola. Resterande fyra av de unga männen hade avbrutit sina yrkesskolestudier. Samtliga unga arbetslösa män hade genomgått grundskola. Boendeformerna varierade mellan eget boende, boende med flickvän, boende med föräldrar och syskon i villa eller lägenhet. Boendeformerna varierade också vad avser boende i stad eller på landsbygd. En av de unga arbetslösa männen kom från ett utomeuropeiskt land, de övriga var samtliga födda i Finland.

Deltagarna i delstudie III och IV var 12 unga arbetslösa finska kvinnor i åldrarna 18-26 år som varit arbetslösa mellan två till sex månader och där samtliga hade kontakt med nämnda resurscenter. Även här så var det en av de unga arbetslösa kvinnorna som hade en magisterexamen från ett universitet. Fyra av kvinnorna hade en studentexamen. Två kvinnor hade avbrutit sina gymnasiestudier. Två kvinnor hade genomgått yrkesskola. Resterande tre av de unga kvinnorna hade avbrutit sina yrkesskole-studier. Samtliga av de unga arbetslösa kvinnorna hade examen från grundskolan. Boendeformerna varierade även här mellan eget boende, boende med pojkvän, boende med föräldrar och syskon i villa eller lägenhet. Boendeformerna varierade också vad avser boende i stad eller på landsbygd. En av de unga arbetslösa kvinnorna kom från ett utomeuropeiskt land, de övriga var samtliga födda i Finland.

Ett ändamålsenligt (purposive) urval gjordes bland både männen och kvinnorna då syftet med delstudierna dels var att försöka få förståelse för hur unga finska män (artikel I) och kvinnor (artikel III) upplever arbetslöshet samt försöka förstå hur de unga männen (artikel II) respektive kvinnorna (artikel IV) upplever hjälp och stöd riktat till arbetslösa genom ett resurscenter. Det ändamålsenliga urvalet gjordes också för att försöka öka variationen bland de unga männen och kvinnorna vad avser boendeform, ålder inom det nämnda åldersintervallet, tidigare utbildning, erfarenhet från både arbete och arbetslöshet samt etnicitet. Polit & Beck (2016) beskriver ändamålsenligt urval som ett icke slumpmässigt urval där forskaren själv väljer informanter med utgångspunkten att föröka välja de som kan ge mest information. Åldersintervallet valdes delvis med tanke på att informanterna själva skulle kunna besluta om deltagande.

Kontextbeskrivning av det i två av delstudierna

förekommande resurscentret

Resurscentret startade i en mellanfinsk stad i mindre skala år 2000. I dagsläget är det c:a 10 st. anställda på centret. Syftet med verksamheten är att tillsammans med olika aktörer i närregionen hjälpa svensktalande män och kvinnor i alla åldrar att hitta arbete, sysselsättning, studieplatser eller andra lösningar som på siktagnar individens välmående och utveckling. Målgrupper för verksamheten är arbetslösa och studerande som behöver stöd med eller som överväger att avbryta sina studier samt personer som står utanför både arbetsliv och studier. Målsättningen för deltagarna är att hitta en hållbar lösning såsom arbete, studier eller något annat som stöder individens utveckling och välmående beroende på dennes individuella behov och livssituation. Aktiviteterna kan bl.a. bestå av jobbsökning, individuell handledning, skriva egna projektarbeten samt studiebesök. I resurscentrets värdegrund står att läsa att man betonar alla människors lika värde samt individens rätt till utveckling i arbets-, utbildnings- och sociala sammanhang. Resurscentret har också en uppsökande verksamhet som strävar efter att fånga upp unga människor som står utanför både arbetsliv och studier. Ytterligare ett mål med verksamheten är att motarbeta risken att den unga arbetslösa människan slås ut och marginaliseras (Resurscentret Föregångarna, 2017).

Datainsamling

Innan intervjuerna inleddes så genomförde författaren till föreliggande avhandling flera litteraturgenomgångar för att härigenom vidga sin förståelsehorisont bl.a. vad avser begreppen arbetslöshet och Active Labor market Programs/Policies (ALMP:s). Vad gäller delstudie I och II så utfördes två pilotintervjuer med två slumpmässigt utvalda unga svensktalande finska män av förste författaren till de båda delstudierna. Vad avser delstudie III och IV så gjordes en pilotintervju med en ung slumpmässigt utvald svensktalande finsk kvinna också den av nämnde förste författare. Därefter utformades intervjuprotokollet som bestod av både slutna och öppna frågor. Samtliga intervjuer utfördes av förste författaren på nämnda resurscenter. Platsen för intervjuerna; ett på resurscentret avskilt rum på c:a 15 m² med fönster; valdes för att försöka åstadkomma en för informanterna någorlunda känd och trygg miljö för att därigenom få så uppriktiga svar som möjligt (Polit & Beck 2016). Det kan tilläggas att samtliga informanter erbjöds två andra alternativ att genomföra intervjuerna i; ett kontor på universitetet eller ett bord på ett valfritt café. Samtliga informanter valde att genomföra intervjun på resurscentret. Intervjuerna började med att forskaren presenterade sig själv och själva forskningsprojektet både muntligt och skriftligt. Därefter fick informanterna berätta lite om sina egna bakgrundsdata som t.ex. ålder, egen

och föräldrars utbildning samt andra levnadsförhållanden såsom boendeform och familjeförhållanden i övrigt. De unga männen fick därefter berätta om sina upplevelser och känslor dels av att vara arbetslös (delstudie I) samt om sina upplevelser av att ha tillbringat tid på resurscentret (delstudie II). På motsvarande sätt fick de unga kvinnorna berätta om sina upplevelser och känslor av att vara arbetslös (delstudie III) och om sin tid på resurscentret (delstudie IV). Neutrala följdfrågor såsom "hur menar du nu?" användes för att få så utförliga och tydliga svar som möjligt (Polit & Beck 2016). Samtliga intervjuer avslutades med frågan; "Är det någonting du vill tillägga eller fråga om innan vi slutar"? Alla intervjuer spelades in och skrevs sedan ut ordagrant.

Fyra av intervjuerna skrevs ut externt; dessa gick igenom särskilt noga av förste författaren som själv skrev ut de resterande intervjuerna.

Databearbetning

Databearbetningen i de olika delstudierna skedde dels genom innehållsanalys och dels genom hermeneutisk tolkning.

I delstudie I, II och III användes manifest och latent innehållsanalys. I delstudie III lades tyngdpunkt på den latent delen. Danielsson (2014) beskriver den kvalitativa innehållsanalysen som lämplig att börja med för att sätta sig in i hur textdata kan läsas, struktureras och beskrivas. Innehållsanalysen kan enligt Danielsson (a.a.) vara både beskrivande och tolkande. Krippendorff (2004) beskriver kvalitativ innehållsanalys som ett verktyg för att systematiskt kunna analysera både muntlig och skriftlig data. Graneheim & Lundman (2004) använder begreppen kondensering och abstraktion för att ur datamaterialet kunna få fram kategorier och teman samtidigt som själva kärnan i utsagorna bibehålls. Enligt Graneheim & Lundman (a.a.) så har temat en högre abstraktionsgrad än kategorin. Bearbetningen av materialet i samtliga delstudier startade med att förste författaren; efter att ha transkriberat de flesta av intervjuerna, lyssnade på samt läste utskrifterna för respektive artikel ett antal gånger för att därigenom få en helhetskänsla för materialet. Några av artiklarnas medförfattare läste också ett antal av utsagorna. Därefter delade förste författaren in texten i meningsbärande enheter som dels ansågs vara kopplade till respektive studies syfte samt att de också innehöll ett gemensamt budskap. De meningsbärande enheterna kondenserades sedan via koder; d.v.s. några sammanhängande ord för att bättre förstå sammanhangen. Vidare skedde bearbetningen också som en kontinuerlig rörelse i texten mellan helhet och delar till olika kategorier, subteman samt teman. Benämningen av de olika kategorierna, subtemana samt temana genomfördes gemensamt av författarna efter genomgång av befintligt och benämnt material.

I delstudie IV användes ett hermeneutiskt närmelse-sätt för att bearbeta och tolka resultatet. Friberg & Öhlén (2014) skriver att hermeneutik inte enbart

går att betrakta som en metod utan också som ett slags perspektiv eller förhållningssätt med tydliga filosofiska rötter. Gadamer (2004) nämner den hermeneutiska cirkeln, att likna vid en slags dialog mellan helhet och delar, som ett centralt begrepp för den hermeneutiska tolkningen. Materialet i delstudie IV bearbetades och tolkades på tre olika nivåer utifrån Kvale (2009) samt Nåden & Saeteren (2006). På den första nivån, benämnd "självförstående", så kontrollerar tolkaren att informanten och tolkaren är på samma våglängd, d.v.s. har förstått ungefär lika med avseende på informantens utsagor. På den andra nivån; "sunt förnuft" nivån kan intervjuaren/tolkaren ha en lite bredare eller djupare tolkning jämfört med informanten. Det kan t.ex. handla om att tolkaren drar egna slutsatser av särskilda uttalanden eller kroppsspråk. Den tredje och sista nivån "teoretisk" nivå, handlar om att forskaren använder ett teoretiskt ramverk för att kunna uppnå en djupare förståelse. Bearbetningen och tolkningen av delstudie IV bestod således bl.a. av en kontinuerlig rörelse mellan den skrivna transkriberade texten och författarens egna förförståelse inkluderande ett teoretiskt ramverk bestående bl. av Erikssons caritativa vårdteori (Lindström, Lindholm & Zetterlund 2017) samt Jahoda's latent deprivation model (1981, 1982, 1987) men också erfarenheter och resultat från delstudie I, II och III. Vidare innehöll bearbetningen en kontinuerlig rörelse mellan helhet och delar i det skrivna materialet som lästes ett flertal gånger av samtliga artikelförfattarna. Därefter identifierades spår, subteman samt ett huvudtema.

Databearbetningen i de olika delstudierna kan sägas ha gått från en mer manifest och beskrivande inriktning till en mer latent och därmed tolkande inriktning.

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Föreliggande avhandling följer de regler och riktlinjer för forskning som är framtagna av CODEX (2017). CODEX drivs av Vetenskapsrådet i samarbete med Centrum för forsknings- & bioetik vid Uppsala Universitet. Att följa reglerna och riktlinjerna innebär att forskaren har strävat efter att ha förståelse för de etiska dimensionerna i varje skede av forskningen. Forskarens eget etiska ansvar utgör grunden för forskningsetiken i hela avhandlingen.

CODEX (a.a.) skriver vidare att en forskares arbete regleras av mer eller mindre tvingande regler och föreskrifter samt av en mängd outtalade och uttalade normer som talar om vad god vetenskap är (att göra ett gott arbete). Så sägs t.ex. i Helsingforsdeklarationen (2013) att forskning på människor skall vara i överensstämmelse med god vetenskaplig praxis och att forskaren skall vara insatt i den vetenskapliga litteraturen. Sökningar efter relevant litteratur och/eller artiklar har genomförts kontinuerligt i flera databaser under hela forskningstiden.

Vidare uttrycks i Helsingforsdeklarationen (a.a.) att vissa grupper och individer kan vara särskilt sårbara och därmed ha ökad sannolikhet för att behandlas felaktigt eller drabbas av ytterligare skada. Alla sårbara grupper och individer ska därför enligt Helsingfors-deklarationen få specifikt utformat skydd. De informanter som medverkat i denna avhandling; (unga arbetslösa män och kvinnor); kan på goda grunder kunna sägas tillhöra en slags sårbar grupp. Detta kan då ställas mot det faktum att dessa informanternas erfarenheter och upplevelser också behöver synliggöras. Således synes det extra viktigt att beakta forsknings-etiska överväganden. Både innan, under och efter intervjuerna så hade förste författaren; d.v.s. intervjuaren; i åtanke att frågor och funderingar kring de unga människornas välbefinnande, hälsotillstånd och allmänna livssituation i samband med att vara arbetslös; d.v.s. att vara i en utsatt situation; i sig kunde väcka tankar och idéer som kunde upplevas som obehagliga. En handlingsplan som bl.a. inkluderade telefonnummer och adresser till professionella rådgivare upprättades i syfte att kunna erbjuda ev. stöd. En av deltagarna uppmanades av förste författaren efter avslutad intervju att söka stöd.

Ett annat centralt dokument kopplat till forskningsetik är Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning utformat av Forskningsetiska delegationen (2009). Här står bl.a. att läsa att deltagande i forskning ska vara frivilligt och basera sig på tillräcklig information samt att forskningspersonen kan ge sitt samtycke muntligt eller skriftligt. Samtliga deltagare i delstudierna informerades av undertecknad både muntligt och skriftligt om studiernas innehåll och syfte. Deltagarna informerades också om att deras deltagande var helt frivilligt och att de när som helst kunde tacka nej till fortsatt deltagande

utan att ange någon orsak till detta. Vidare garanterades deltagarna konfidentialitet.

I det svenska förordet till ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2014) skriver ordföranden i svensk sjuksköterskeförening Ania Willman att sjuksköterskan har ansvar att påverka utvecklingen och att i samhällsdebatten förmedla sin kunskap om hur människors sociala och ekonomiska villkor påverkar hälsan. Det är därför viktigt skriver Willman att varje sjuksköterska utvecklar ett personligt förhållningssätt till etiska koder. I ICN:s etiska kod (a.a.) står även att läsa att sjuksköterskan delar ansvar med samhället för att initiera och främja insatser som tillgodoser allmänhetens, och i synnerhet sårbara befolkningsgruppers, hälsa och sociala behov. Sjuksköterskan ska också verka för jämlikhet och social rättvisa när det gäller fördelningen av resurser, tillgång till hälso- och sjukvård och andra vård- och omsorgstjänster.

De i avhandlingen ingående studierna har samtliga genomförts i enlighet med de riktlinjer och etiska principer som upprättats för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning enligt Forskningsetiska delegationen (2009) samt Helsingforsdeklarationen (2013), detta gäller också avhandlingen i dess helhet. Vad gäller forskningsinriktningen i stort; att studera och beskriva unga arbetslösa män och kvinnor så går det att härleda till ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (a.a.) samt till Eriksson (2015a) som skriver att i begreppet vårda och dess ursprungliga betydelse ingår bl.a. att bry sig om både människor och kontext.

Det ursprungliga forskningsprojektet (artikel I-IV), godkändes av forskningsetiska nämnden vid Åbo Akademi 2011-04-27.

RESULTAT

I detta avsnitt av avhandlingen presenteras inledningsvis den förståelse som grundar sig på empirin från informanternas berättelser. Presentationen är ett sammandrag av delstudiernas resultat som tidigare beskrivits i de i avhandlingen ingående fyra artiklarna. Därefter presenteras den nyfunna horisont som framträdde efter nytolkningen av delstudiernas resultat. Slutligen övergår resultatpresentationen till en övergripande helhetsförståelse.

ATT VARA UNG OCH ARBETSLÖS

I delstudie I och III berättar informanterna om hur det är att vara arbetslös och hur de upplever sin hälsa.

Unga mäns erfarenheter av att vara arbetslös

I delstudie I där syftet med studien var att beskriva 15 unga arbetslösa mäns erfarenheter av att vara arbetslös och hur de upplevde sin hälsa visade det sig att de unga männen påverkades påfallande negativt av arbetslösheten som varierade mellan två till sex månader. De unga männen beskrev sin vardag som allt mer dyster och eländig. Dagar och nätter flöt närmast samman då det blev svårare och svårare att som arbetslös bibehålla någon slags tidsstruktur. De manliga informanterna beskrev också känslor av skam och skuld bl.a. beroende på att de uppgav att de inte drog sitt strå till stacken utan istället såg sig själva som en börda för samhället. Känslan av skam och skuld förstärktes av känslan av att stå på sidan, att inte vara någon samt en ständig oro över sin ekonomiska situation. De unga männen beskrev också hur de som arbetslösa mer och mer tappade verklighetskontakten. Dagarna gick utan att något särskilt inträffade samtidigt som deras vänner och släktingar var upptagna med antingen arbete eller skola. Det här ledde ofta också till ett alltmer destruktivt beteende i form av ökat intag av alkohol och tobak. Sammantaget kan sägas att de unga arbetslösa männen beskrev sin tillvaro som en slags ond spiral där de sakta men säkert höll på att tappa fotfästet i tillvaron. Se även tabell 2.

Tabell 2. *Sammanfattning av unga mäns erfarenheter av att vara ung och arbetslös.*

<i>Kategorier</i>	Temat
<i>Försämrade tidsstruktur</i>	Att långsamt tappa fotfästet
<i>Att stå på sidan Att inte vara någon Känna oro</i>	En känsla av skam och skuld
<i>Förlorad kontakt med verkligheten Destruktiva beteenden</i>	Flykt från verkligheten

Unga kvinnors erfarenheter av att vara arbetslös

Syftet med delstudie III var att beskriva 12 unga arbetslösa kvinnors erfarenheter av att vara arbetslös och hur de upplevde sin hälsa. Resultatet visade att även kvinnorna upplevde att de blev negativt påverkade av arbetslöshet som varat mellan två till sex månader. De unga kvinnorna beskrev att de trots att de själva befann sig i en synnerligen besvärlig tid i livet p.g.a. arbetslöshet så tänkte de på och tog ansvar för vänner och familj. De både brydde sig och oroade sig för närstående; det kunde handla om sjuka föräldrar, syskon med dålig ekonomi, vänner och pojkvänner med allehanda problem. Kvinnorna beskrev oftast denna oro och omtänksamhet för och om andra som en börda som orsakade ytterligare påfrestning och belastning i deras redan besvärliga tillvaro. De unga kvinnorna beskrev också att de ofta kände sig stressade och oroliga över sin situation som arbetslösa. Oron kunde t.ex. handla om dålig ekonomi. Många tyckte också att både samhället och människor i deras direkta omgivning ställde orimligt höga krav på dem. Föräldrar tjatade om att söka utbildningar och jobb till både höger och vänster samtidigt som sysselsättningen i sig också orsakade oro och stress. De unga kvinnorna beskrev också att de använde mer alkohol och droger under perioden av arbetslöshet. Vanligen satt de hemma hos sig själva eller hos andra arbetslösa och drack. Det kunde hända upp till tre till fyra gånger i veckan. En av kvinnorna beskrev att hon av och till åt mycket bensodiazepiner. Missbruket liknades vid en flykt från verkligheten. Kvinnorna uppgav också att arbetslösheten gjorde att de kände sig allmänt nedslagna. Vissa av kvinnorna hade blivit sjukskrivna för depression och åt antidepressiv medicin. Några uppgav att de panikattacker och andra ägnade sig åt självskadebeteende som de själva trodde berodde på oro och ångest över sin tillvaro; här fanns en uttalad sårbarhet. Sammantaget kan sägas att de unga arbetslösa kvinnorna genomgick ett lidande både fysiskt, psykiskt och socialt där de långsamt tappade den egna självkänslan och själva livsmeningen. Se även tabell 3.

Tabell 3. *Sammanfattning av unga kvinnors erfarenheter av att vara ung och arbetslös.*

<i>Subteman</i>	Tema
<i>Tyngd av ansvar</i>	Att förlora sig själv och att inte vara någon
<i>Känsla av ouppnåeliga krav</i>	
<i>Verklighetsflykt</i>	
<i>Känsla av utsatthet</i>	

ERFARENHETER AV ATT HA DELTAGIT I ETT STÖDPROJEKT

Resultaten från delstudie II och IV visar hur unga arbetslösa män och kvinnor upplever hjälp och stöd riktat till arbetslösa på ett resurscenter.

Unga arbetslösa mäns erfarenheter av hjälp och stöd riktat till arbetslösa genom ett stödprojekt

I delstudie II var syftet att beskriva unga finska arbetslösa mäns erfarenheter av att ha deltagit i ett stödprojekt riktat till arbetslösa. Studien visade att de unga männen med hjälp av personal och insatser på resurscentret nu fått struktur i livet. Schemalagda dagar gjorde att de nu gick upp på morgnarna och fick rutiner som påminde om ett dagligt arbete. I och med att de deltog och var närvarande på centret så utgick också ett ekonomiskt stöd på i runda tal 25 Euro per dag. Detta gjorde att flera av de unga männen kändes sig mindre beroende av släkt och vänner. Vidare beskrev de unga männen hur centret gav stöd rent socialt. Alla hade en personlig kontaktman som verkligen verkade bry sig om och tog hand om den arbetslöse och som stöttade när det behövdes. Männen beskrev också hur verksamheten på centret gjort att de nu såg nya möjligheter i livet. Från att som arbetslösa upplevt meningslöshet och tomhet så kunde de nu genom kontaktmannalettade aktiviteter såsom exempelvis film och bokrecensioner eller projektbeskrivningar av ett eget intresse känna att livet också kunde innebära möjligheter, en tro på sig själva och ytterst en tro på framtiden. Se även tabell 4.

Tabell 4. *Sammanfattning av unga mäns erfarenheter av hjälp och stöd genom ett stödprojekt.*

Kategorier	Tema
<i>Struktur i tillvaron</i>	Tro på framtiden
<i>Ekonomiskt stöd</i>	
<i>Socialt stöd</i>	
<i>Se nya möjligheter</i>	
<i>Tro på sig själv</i>	

Unga arbetslösa kvinnors erfarenheter av hjälp och stöd riktat till arbetslösa genom ett stödprojekt

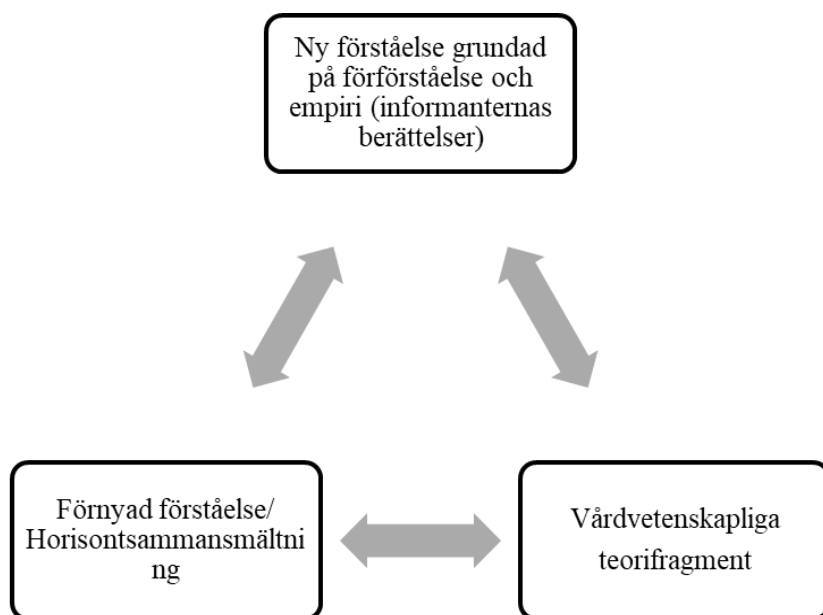
Syftet med delstudie IV var att beskriva unga finska arbetslösa kvinnors erfarenheter av hjälp och stöd riktat till arbetslösa. Resultatet i denna delstudie visade att de unga kvinnorna upplevde att de nu hade fått en struktur i vardagslivet med fastställda rutiner. De förväntades komma i tid på morgnarna till centret och det förväntades också att de skulle delta i olika aktiviteter. Kvinnorna uppgav också att de på centret kände både socialt och känslomässigt stöd från personalen; såväl från sina personliga mentorer som övrig personal. Här fanns alltid någon att prata med om sina egna känslor. De unga kvinnorna beskrev också hur de nu, istället för som tidigare när de varit arbetslösa känt sig nedslagna och ensamma nu kunde känna sig behövda. De kände sig uppskattade och accepterade för sig själva och för den de är. Kvinnorna beskrev också att de efter en tid på centret kunde känna att livet gick i en mer gynnsam riktning. Tidigare känslor av oro och stress ofta sammankopplade med missbruk och självskadebeteende byttes sakta men säkert ut mot en känsla av hopp och tillförsikt inför framtiden. Tillvaron började kännas meningsfull, man kände att man kunde bidra till det allmänna samhällsbyggandet, framtidsplaner började vävas. Se även tabell 5.

Tabell 5. *Sammanfattning av unga kvinnors erfarenheter av hjälp och stöd genom ett stödprojekt.*

<i>Meningsskapande mönster</i>	Subtema	TEMA
<i>Struktur och rutiner i det vardagliga livet</i>	Att vara behövd	HOPP OCH TRO PÅ FRAMTIDEN
<i>Socialt och känslomässigt stöd</i>		

NYTOLKNING AV DELSTUDIerna MED HJÄLP AV VÅRDVETENSKAPLIGA TEORIFRAGMENT

Följande avsnitt i avhandlingen är tänkt att belysa hur de i empirin framkomna resultaten kopplas samman med vårdvetenskapliga teorifragment hämtade från Erikssons caritativa vårdteori. Den nyuppkomna förståelsen grundad på induktiv empiri och förförståelse får nu möta deduktiva inslag i form av vårdvetenskapliga teorifragment i syfte att få en än mer utökad och djupare förståelse. Lindström, Lindholm & Zetterlund, (2017) skriver att Erikssons caritativa vårdteori dels är inspirerad av Sokrates, Platon och Aristoteles men att den också bottnar i empiriska studier, filosofi, religion, pedagogik, psykologi och vetenskapsteori. Teorins metateoretiska bredd och dess koppling till humanism gör att den är användbar inom många områden; t.ex. till föreliggande avhandlingsarbete. Det faktum att Erikssons vårdteori betraktas som bred och med förhållandevis hög abstraktionsnivå kan å andra sidan också ses som en nackdel; författaren tyckte ändå att fördelarna vägde över. Figur 2 är tänkt att illustrera mötet och därmed också rörelsen mellan forskarens nya förståelse och nyfunna horisont som bl.a. uppkommit i mötet med informanterna och vårdvetenskapliga teorifragment hämtade från Erikssons caritativa vårdteori.



Figur 2. Illustration av mötet och rörelsen mellan forskarens nyfunna horisont och vårdvetenskapliga teorifragment.

ATT VARA UNG OCH LEVA SOM ARBETSLÖS

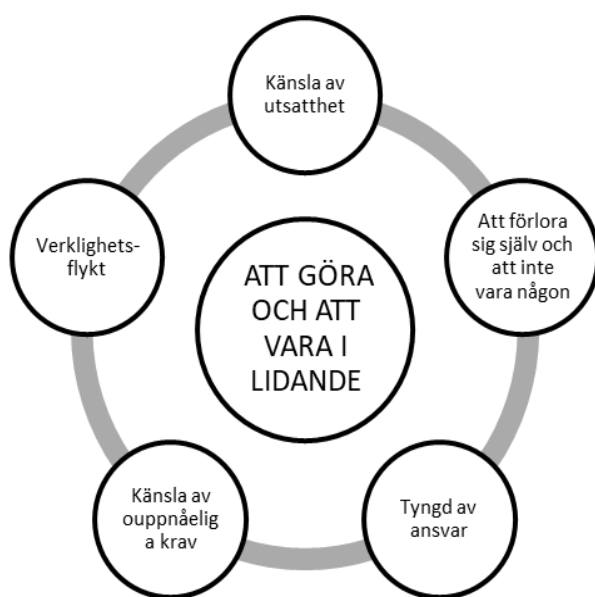
De unga arbetslösa männen som deltagit i studien hade innan de kom till stödcentret uppvisat och upplevt ett mer eller mindre skadligt hälsobeteende som bl.a. kunde yttra sig i ett ökat alkoholintag vilket i sig förstärkte en försämrad dygnsrytm samt en ökad grad av oroskänslor. Man skulle kunna benämna detta som en slags verklighetsflykt. De unga arbetslösa männen uppgav också att de av och till ansattes av skam och skuldkänslor. Detta beteende och dessa upplevelser går att koppla till Erikssons hälsomodell där både hälsa men kanske framför allt lidandet kan sägas befinna sig på en görandenivå. Man kan anta att det destruktiva beteendet innefattande t.ex. ett kraftigt ökat alkoholintag var ett försök att lindra sin inre oro och ångest. Flykten från verkligheten kan också sägas vara en flykt från lidandet; lidandet som ibland blev så pass outhärdligt att de upplevde att de tappade kontakten med verkligheten. I de unga männens berättelser kunde också utläsas att de långsamt höll på att tappa fotfästet. Deras redan strukturlösa livsrum upplevdes också som direkt bottenlöst; ett lidande som det synes svårt att kunna försonas med. Figur 3 är tänkt att illustrera de unga arbetslösa männens livssituation kopplat till Erikssons syn på lidande.



Figur 3. *Illustration av kopplingen mellan empirin i delstudie ett och Erikssons caritativa vårdteori.*

De unga arbetslösa kvinnorna som deltagit i studien hade innan de kom till stödcentret på liknande sätt som männen uppvisat och upplevt saker som också går att koppla till ett lidande på olika nivåer. Ouppnåeliga krav kopplat till att behöva ta ansvar för närstående, gjorde att kvinnorna kände sig utsatta. De försökte också med hjälp av alkohol och ångestdämpande preparat fly verkligheten. Här tog lidandet sig också uttryck i form av självskadebeteende där några av kvinnorna skar sig själva; andra hade också uttalade depressiva besvär. Detta går också att belysa och förstå utifrån Erikssons hälsomodell där främst lidandet befinner sig på görandenivå. Alkoholmissbruk, självskadebeteende och flykten från verkligheten; olyckliga försök för att lindra oro och ångest; men också, för att använda Erikssons terminologi; att befinna sig i lidandets görandefas. När kvinnorna inte flydde verkligheten utan i stället var i sitt lidande kunde de känna att de långsamt förlorade sig själva och inte var någon alls. De unga kvinnornas upplevda känsla av utsatthet samtidigt som de kände sig tyngda av ansvar går också att betrakta som direkta hot mot deras enligt Eriksson, obestridliga rätt till värdighet.

Figur 4 är tänkt att illustrera de unga arbetslösa kvinnornas livssituation kopplat till Erikssons vårdteori.



Figur 4. Illustration av kopplingen mellan empirin i delstudie tre och Erikssons caritativa vårdteori.

Resultaten i delstudie I och III visade att de unga männen och kvinnorna på både liknande och skilda sätt erfor tiden som arbetslös på ett påfallande negativt sätt. Liknande upplevelser och erfarenheter var det ökande

missbruket av alkohol och tobak. Kvinnorna uppgav i högre utsträckning ett ökat intag av antidepressiv medicin samtidigt som de också ägnade sig åt självskadebeteende. Förekomst av panikattacker nämndes också enbart bland kvinnorna som dessutom också uppgav att oro och ansvarstagande för närstående var ännu en börda till den redan tunga tillvaron. Sammantaget kan resultaten vad gäller de unga männens och kvinnornas upplevelser av arbetslöshet liknas vid ett slags lidande eller en livsleda. Begreppet lidande kan enligt Eriksson (2018) ta sig olika uttryck. Ett av uttrycken benämner Eriksson livslidande; en form av lidande som i värsta fall kan vara konstant närvarande.

Erikson (a.a.) skriver vidare att inte vara hel och dessutom uppleva att ingen ser ens behov också är ett lidande. Det grymmaste lidandet är enligt Eriksson det som orsakas av en människas oförmåga att lida.

DET VÅRDANDE PÅ ETT RESURSCENTER FÖR UNGA ARBETSLÖSA

Resultaten i delstudie II och IV visade att både de unga männen och de unga kvinnorna efter en tid på resurscentret nu fått en struktur i vardagslivet med mer eller mindre fastställda rutiner. De förväntades komma i tid på morgnarna och det förväntades också att de skulle delta i olika aktiviteter. Männen och kvinnorna uppgav också att de all hade en personlig kontaktman som verkligen verkade bry sig om och som dessutom verkligen tog hand om den arbetslöse och på olika sätt stöttade när det behövdes. Tidigare upplevelser och känslor av stress och oro; ofta sammankopplade med missbruk och självskadebeteende; närmast att likna vid en slags livsleda byttes på centret sakta men säkert ut mot en känsla av hopp och tillförsikt inför framtiden; att likna vid ett återfunnet livsmod. Eriksson (2018) beskriver begreppet livsmod som att våga vara och dessutom bli den man verkligen är som människa. Karlsson (2013) har skrivit om begreppet "bry sig om" där hon menar att när människan bryr sig om så innebär det bl.a. att hon ger utrymme för medmänniskan att finnas till som sig själv; med detta menas att hon också tillåter medmänniskan att betyda något för en annan människa. Bry sig om har enligt Karlsson (a.a.) klar koppling till det som Eriksson (2015a) kallar det naturliga vårdandet, innefattande begreppen ansa, leka och lära. Att ansa innebär enligt Eriksson också att våga visa att man verkligen bryr sig om den andre. Ansningens konst är något som alla vårdare borde träna sig i att utveckla enligt Eriksson. Leken liknar Eriksson (a.a.) vid en slags paradox. I leken erbjuds möjlighet till övning och prövning. Men här finns också utrymme för lust, skapande och allvar. I leken är det tillåtet för människan att öva, prova och experimentera fram olika handlingsalternativ. Förmågan till att kunna

leka hänger enligt Erikson starkt samman med att ha tillit och förtroende med sin omvärld.

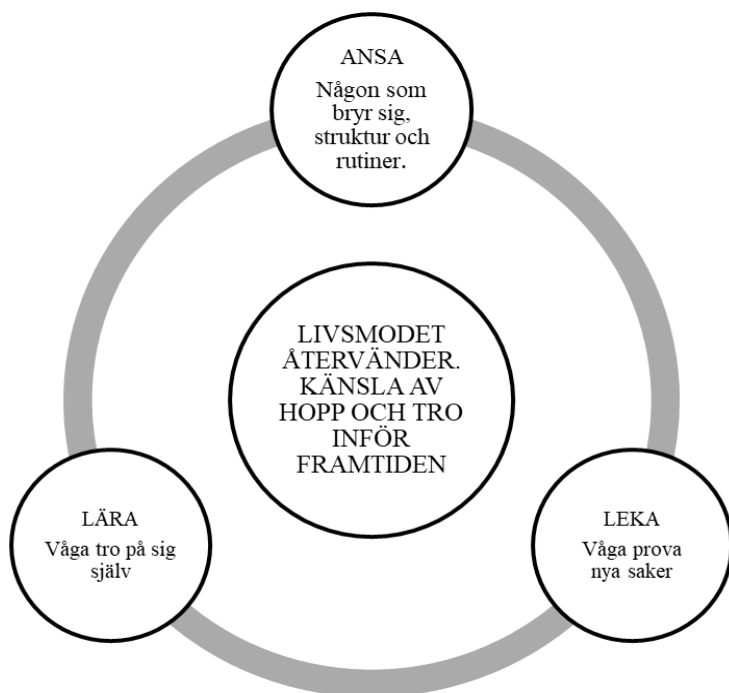
Lärandet utgör som tidigare nämnts enligt Eriksson en av livets grunddimensioner samtidigt som det innebär en utveckling och en ständig förändring som ytterst bidrar till att skapa en bättre värld. Det är enligt Eriksson denna individuella mänskliga växt som utgör syftet för allt lärande och vars resultat är en mogen människa med en naturlig instinkt att vårda och bry sig om sin medmänniska. Det naturliga lärandet hör enligt Eriksson intimt samman med lekandet.

Det går i flera avseenden att hitta beröringspunkter mellan Erikssons (a.a.) grundläggande begrepp ansa, leka och lära gällande vårdande; och verksamheten på resurscentret. Här fanns människor som verkligen brydde sig och som hörde av sig om någon inte infann sig på morgonen. På centret gavs också möjlighet till att prova nya saker och att få känna att man duger för den man är.

Lassenius (2005) liknar i sin vårdvetenskapliga avhandling benämnd Rummet i vårdandets värld det mänskliga livet vid en rumsgestaltning där det egna inre rummet d.v.s. en inre plats inom sig själv förutsätter ett mellanmänskligt stöd. Lassenius framvisar metaforiskt det goda mellanmänskliga rummet som hon benämner allmänningen. I allmänningen främjas gemenskapen och det är i den mellanmänskliga gemenskapen de helande krafterna kan stödjas. I allmänningen är alla människor på lika villkor välkomna. Allmänningen bygger på unikheten hos varje människa. Den goda allmänningen inrymmer både en avskildhet som möjliggör en inre dialog men också en gemenskap med andra.

De unga människorna i denna avhandling som av arbetslöshet upplevt en allt mer tilltagande livsleda har i ett speciellt vårdande kontext; kanske att likna vid det goda rummet fyllt med mellanmänskliga relationer nu kunnat ersätta livsledan med en känsla av hopp och tillförsikt inför framtiden. På centret har kunnat odlas en mer och mer meningsfull tillvaro där de unga kvinnorna och männen nu börjat förnimma en tro på framtiden. Kanske att likna vid en slags resa; från livsleda och lidande mot livslust och livsmod.

Figur 5 är tänkt att illustrera de unga arbetslösa männen och kvinnornas tid på stödcentret kopplat till Erikssons vårdteori.



Figur 5. *Illustration av det vårdande stödprojektet.*

EN ÖVERGRIPANDE HELHETSFÖRSTÅELSE

FRÅN LIVSLEDA, SKAM OCH LIDANDE TILL LIVSMOD

Detta avsnitt i avhandlingen utgörs av en slutlig och mer övergripande beskrivning och tolkning; ett försök att närma sig det sanna och det verkliga.

E.H. Eriksson (1985) hävdar bl.a. att ungdomstiden består av ett sökande efter olika ideal och olika värden. E.H. Eriksson (a.a.) hävdar också att det är genom att formulera olika livsfrågor om gott och ont, om lidande och död som den unga människan orienterar sig i tillvaron. Lindholm (1998) skriver också att det är särskilt under ungdomstiden som det skapas en känsla av sammanhang i livet. Det är nu som den unga människan kan börja skapa sitt inre livssammanhang. Eriksson (2018) skriver att en påtvingad förändring av en människas livssituation i sig strider mot det hon kallar "det naturliga". En sådan här påtvingad förändring medför enligt Erikson att människan behöver tid för att kunna finna ett nytt meningssammanhang. Att då som ung människa stå utan arbete, d.v.s. att vara eller att bli arbetslös skulle kunna liknas vid att den unga delvis eller mer eller mindre helt förlorar det meningssammanhang hen håller på att bygga. Arbete eller sysselsättning som något meningsskapande i sig ger inte längre livet något värdefullt innehåll; detta gör att den unga människan lätt förlorar upplevelsen av mening i tillvaron. Tar meningslösheten överhanden är steget inte långt till tecken på nedstämdhet vilket också kan förstärkas genom att den unga människan upplever en känsla av ouppnåeliga krav från omgivningen som hen inte har kraft eller förmåga att möta. Eriksson (2018) hävdar också att om livet saknar mening så mister även hälsan sin mening. Om den unga människan upplever sitt liv som mer eller mindre meningslöst så finns inte heller någon anledning eller mening med att leva hälsosamt. När arbetet eller skolan som något meningsskapande fråntas den unga människan så ökar risken för destruktiva beteenden. Man skulle kunna sammanfatta med att påstå att mening, livsglädje och kraft föds ur hälsa, medan upplevelser av meningslöshet leder mot lidande. Lindholm (a.a.) fann i sin avhandling att lidandet hos den unga människan präglades av olika former av hot, kränkningar och förluster. Upplevelsen av att vara arbetslös i föreliggande avhandling skulle kunna liknas vid en slags kränkning mot sig själv som person. Den arbetslöse känner sig utsatt och; mer eller mindre; berövad sin värdighet. Enligt Lindholm (a.a.) kan värdighet bl.a. handla om den egna och/eller andras uppfattning om det anseende man har, men också om det värde man tillskrivs eller tillskriver sig själv. Att som ung människa uppleva att man blivit berövad sin värdighet torde påverka den egna aktningen för sig själv, vilket i sin tur kan tänkas spegla upplevelser av skam och skuld som ju framgick i två av delstudierna. Wiklund (2000) skriver i sin avhandling bl.a. om människors olika sätt att söka lindring i sitt lidande. Wiklund ser lidandet delvis som en slags kamp mellan värdighet och skam och/eller mellan lust och olust. Denna kamp kan enligt Wiklund ta sig olika uttryck. Människan kan försöka besegra lidandet, avtäcka det eller försonas

med det. Ytterligare ett sätt att söka lindring är enligt Wiklund att helt enkelt ge upp lidandets kamp och resignera. Wiklund hävdar också att framtidsperspektiven spelar roll för hur man hanterar sitt lidande; uppfattar man att framtidsutsikterna ser dystra ut så är det större risk att lidandet i sig dominerar; präglas framtidsutsikterna av liv och gemenskap så underlättar det och stärker människans kamplust till hälsa. Wiklund menar också att skamkänslan kan vara en konsekvens av kränkt värdighet. Känslor av skam och skuld utgör i sig ett hinder för att kunna försonas med sig själv och andra bl.a. för att den unga arbetslösa flyr sin verklighet och förmår då inte att ta till sig sitt givna värde som människa. Kaufman (2004) beskriver skamkänslan som en kränkning av människans inneboende värdighet men hävdar också att skamkänslan ibland kan vara den sista kontakten med det mest mänskliga och ädla i människans innersta väsen. Skamkänslan kan enligt Kaufman ställa människan inför ett vägskäl där hon måste välja mellan att antingen fly eller våga fråga sig vad som är orsaken till smärtan.

I föreliggande avhandling kan noteras att de unga männen och kvinnorna som arbetslösa emellanåt försökte fly sina livsrum för att försöka överleva och uthärda lidandet; genom att fly från den krassa verkligheten försökte de lindra lidandet. Att stå utanför arbetsmarknaden kunde av de unga kvinnorna upplevas som att de tyngda av ansvar inte längre var någon och att de heller inte kände sig behövda. De unga arbetslösa männen uttryckte att de i känslor av skam och skuld långsamt höll på att förlora fotfästet i tillvaron. Att vara ung och arbetslös skulle metaforiskt kunna uttryckas som att finnas i ett vardande men med stora förhinder. Perioder av arbetslöshet med tillhörande upplevelser av meningslöshet, fruktan, oro och kränkt värdighet torde i sig utgöra hinder för de ungas livskraft och vardande i hälsa.

Resurscentret visade sig dels kunna erbjuda de unga arbetslösa männen och kvinnorna ett slags livsrum som hölls samman av rutiner och struktur i en period av livet när den egna livsvärlden vacklade. Nämda rutiner och strukturer gav en form av trygghet som de unga människorna behövde för att lindra deras känslor av oro och osäkerhet. Oro inför framtiden, för ekonomi, för sig själv eller för andra kan leda till känslor av hopplöshet, meningslöshet, fruktan och misstro. Trygghet däremot främjar hopp, mod, mening och tro. På resurscentret gavs de unga arbetslösa tro och hopp inför framtiden. En viktig förutsättning för deras vardande mot hälsa. Det trygga livsrummet som resurscentret utgörs av kan liknas vid ett rum fyllt av goda mellanmänniskliga relationer som bl.a. ger de unga lust och kraft att kämpa vidare.

När personalen på resurscentret visar att de bryr sig om den unga människan så uppfattas detta som ett tecken på att hen betyder något och har ett värde. Genom bekräftelse och genom lekande och lärande aktiviteter får de unga arbetslösa männen och kvinnorna hjälp med att förstå vilka de egentligen är. Deras känsla av värdighet återupprättas. Resurscentret kan också liknas vid ett möjligheternas rum där personalen förmedlar tro och hopp; tro på sig själv

och hopp inför framtiden. I detta trygga möjligheternas rum vågar den unga människan lära sig leva på nytt. Hon känner sig åter behövd, livsmodet återvinns. Vi kan återkoppla till Lindholm (1998) som hävdade att det är när den unga människan har modet att möta lidande och livets prövningar som glädje och livskraft kan frigöras.

På resurscentret känner sig de unga arbetslösa välkomna och respekterade för dem de är. Här finns tillåtelse och möjlighet att vila från lidande och skamkänslor. Dessutom sätts de ungas hälsa i rörelse mycket tack vare gemenskap och relationer till andra; både personal och andra arbetslösa. Verksamheten skulle kunna liknas vid ett naturligt vårdande där de ungas lidande, skam, hopplöshet och livsleda förvandlas till hopp, mening, tro och livsmod. De unga arbetslösa får handfast hjälp och stöd med att återupprätta sin värdighet. Här tillåts livslusten att blomstra. Kaufman (a.a.) relaterade känslor av skam till den mellanmänskliga sfären och liknade skammens ursprung som ett brott i den interpersonella bron. Detta kan t.ex. uppkomma då den andres känslor och behov inte erkänns och giltiggörs vilket i sig då kan leda till en känsla av att vara oönskad, mindre värd och/eller defekt. Vägen bort från skammen går enligt Kaufman till på så sätt att den interpersonella bron återupprättas. Detta kan t.ex. ske genom bekräftelse av den andre men också genom olika lärandeaktiviteter där den lidande får förståelse för hur skammen internaliserats och dess effekter. När den interpersonella bron återupprättas så återupprättas också människans känsla av värde och värdighet.

DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Resultatdiskussion

Resultatet i denna avhandling visar bl.a. att de unga arbetslösa männen och kvinnorna upplevde sin situation och tillvaro som påfallande negativt. Männen såg sig som en börda för samhället och började dessutom missbruka allt mer alkohol. Kvinnorna mådde inte bara dåligt över sin egen situation; de mådde också dåligt över att ta ansvar för närstående med allehanda problembilder. Bland kvinnorna noterades också ett tilltagande självskadebeteende samt ett ökat bruk av antidepressiva läkemedel. Förekomst av panikattacker nämndes också enbart bland kvinnorna. Det finns som tidigare nämnts en tämligen omfattande mängd forskning kring just arbetslöshet och hälsa. Ett flertal studier (Backhans & Hemmingsson, 2012; Bamba & Eikemo, 2009; Davalos & French, 2011; Dorling, 2009; Gaglin & Shinar-Altman, 2012; Giatti, Barreto, & César, 2010; Hammarstrom & Janlert, 2002; Hammarstrom, 1994; Hammarstrom, Janlert, & Theorell, 1988; Luo, Qu, Rockett, & Zhang, 2010; Töge, 2016) har kunnat påvisa att arbetslöshet har en negativ inverkan på upplevd hälsa. Detta går att jämföra och likna vid de resultat som framkommit i föreliggande studie där både de arbetslösa männen (delstudie I) och kvinnorna (delstudie III) rapporterade påfallande negativa utsagor och berättelser utifrån sin situation och tid som arbetslösa. En svensk och en amerikansk studie (Lundin, Lundberg, Hallsten, Ottosson, & Hemmingsson, 2010; Roelfs, Shor, Davidson, & Schwartz, 2011) har dessutom rapporterat att arbetslöshet kan medföra en ökad risk för att dö i förtid. Mäki & Martikainen (2012) har i en finsk studie påvisat att både män och kvinnor som utsatts för arbetslöshet har en ökad risk för att begå självmord jämfört med män och kvinnor som har en fast anställning. Liknande resultat har påvisats av Milner, Page, and LaMontagne (2014) som rapporterade att det finns ett samband mellan arbetslöshet och ökad risk för självmord. Här går det faktiskt att skönja oroande likheter med de unga kvinnorna i delstudie III som ju rapporterade om användande av antidepressiva läkemedel och självskadebeteende.

Bijlsma, Tarkiainen, Myrskylä, och Martikainen (2017) har i en longitudinell finsk studie följt över 40000 finska män och kvinnor under 12 års tid. Författarna inleder med att konstatera att hälsa och arbetslöshet interagerar på komplicerade sätt över hela livet. En av slutsatserna i nämnda studie var att om man kunde utplåna eller åtminstone minska arbetslösheten så skulle användandet av antidepressiva läkemedel med stor sannolikhet minska.

I en tidigare utförd studie av Virtanen et al. (2008); gjord i 10 finska kommuner; konstaterades att kvinnor i offentligt subventionerade tillfälliga anställningar använde mer anti-depressiva läkemedel jämfört med kvinnor som hade fasta anställningar. Bland männen fanns starkare samband mellan konsumtion av antidepressiva läkemedel och tillfälliga anställningar i de lägre samhällsklasserna. Virtanen et al. (a.a.) avslutar med att antyda att

användningen av antidepressiva läkemedel synes vara mer uttalad om anställningarna är osäkra (unstable).

Tidigare studier har också indikerat att arbetslöshet kan leda till destruktiva beteenden i form av ökat missbruk av alkohol, tobak och andra illegala droger (Eliason & Storrie, 2009; Golden & Perreira, 2015; Mossakowski, 2008; Reine, Novo, & Hammarström, 2004; Virtanen, Janlert, & Hammarstrom, 2013).

En finsk studie (Paljärvi, Suominen, Car, & Koskenvuo, 2013) rapporterade att arbetslöshet i sig medförde en ökad risk för en ökad alkoholkonsumtion både hos män och hos kvinnor.

Det kan även här noteras att de resultat som framkommit i delstudie I och II i denna avhandling vad gäller en ökad konsumtion av alkohol, tobak och andra droger hos de unga arbetslösa stämmer någorlunda väl överens med andra forskningsresultat.

Vad gäller ev. skillnader mellan kön med avseende på upplevelser och erfarenheter av arbetslöshet så kan vi dels notera att tidigare forskning faktiskt mestadels enbart handlade om arbetslösa män; delvis kanske beroende på att det då inte var så vanligt med yrkesarbetande kvinnor. Kulik (2000b) rapporterade i sin israeliska studie att arbetslösa kvinnor upplevde sin självskattade hälsa som sämre jämfört med motsvarande grupp arbetslösa män. McKee-Ryan et.al. (2005) noterade också att arbetslösa kvinnor rapporterade sämre psykisk hälsa och en lägre livskvalitet jämfört med arbetslösa män.

En spansk studie gjord av Artazcoz, Benach, Borrell, och Cortès (2004) visade å andra sidan att arbetslösa spanska män rapporterade en sämre psykisk hälsa jämfört med arbetslösa spanska kvinnor. En meta analys författad av Paul och Moser (2009) visade också att arbetslösa män upplevde mer psykisk stress jämfört med arbetslösa kvinnor. Böckerman och Ilmakunnas (2009) rapporterade i en finsk studie med material från åren 1996-2001 att arbetslöshet inte hade någon effekt på den egenbedömda hälsan vare sig hos män eller kvinnor.

Huruvida och på vilket sätt arbetslöshet påverkar mäns respektive kvinnors hälsa synes således både motsägelsefullt och svårt att klart beskriva. De små skillnader som i denna avhandling kunde avläsas mellan könen var främst i delstudie II där de arbetslösa kvinnorna också tog ett ansvar för sina närståendes problem och livsfrågor samt att kvinnorna i delstudie II i större utsträckning rapporterade om användande av antidepressiva läkemedel och självskadebeteende jämfört med männen i delstudie I.

En annan infallsvinkel värd att diskutera är förstås frågan om det är arbetslöshet i sig som orsakar sämre hälsa eller om det är så att människor som redan har någon form av ohälsa därmed har en ökad risk att råka ut för arbetslöshet. Norström, Janlert och Hammarström (2017) hävdar att den vanligaste åsikten är att arbetslöshet i sig de facto orsakar sämre hälsa och

refererar till en stor metaanalys gjord av Paul och Moser (2009). Norström et.al. (a.a.) konstaterar att det också finns motsatta åsikter d.v.s. att det är ohälsa i sig som leder till arbetslöshet, här refererar de till Böckerman och Ilmakunnas (2009). Norström et.al. (a.a.) hävdar slutligen i sin svenska longitudinella studie att det finns en negativ hälsoeffekt av att ha varit arbetslös vid 30 års ålder trots att man efter perioden av arbetslöshet haft en stadig sysselsättning från 30 till 42 års ålder. Detta skulle enligt Norström et.al. också tala för en långsiktig negativ effekt av att vara arbetslös. Mest uttalad var den långsiktiga negativa hälsoeffekten för de med gymnasieutbildning, de som lever ensamma, vissa tjänstemän samt kvinnor.

Vad gäller resultaten i delstudie I och III i denna avhandling så är det min fasta övertygelse att det i faktiskt samtliga fall handlade om att arbetslösheten orsakade den upplevda försämrade hälsan. Detta resultat går också att styrka och koppla till bl.a. Gonäs et.al. (a.a.) som ju hävdar att arbetslöshet oftast innebär mindre gynnsamma förhållanden rent socialt och ekonomiskt jämfört med att ha ett arbete. Ovanstående resultat går också att koppla till Jahoda's latent deprivation model (1981, 1982, 1987) där hon påstår att vilket arbete som helst egentligen är att föredra jämfört med att vara arbetslös då arbetet i sig enligt Jahoda ger både manifesta förmåner (benefits) (oftast kopplat till inkomst) men också dolda/latent förmåner (oftast kopplade till psykologiska behov) för den enskilde individen.

I delstudie II och IV framkom bl.a. att både de unga männen och kvinnorna efter en tid på centret nu upplevde att de fått allt mer struktur i sin tillvaro. Den ordnade schemalagda verksamheten kopplat till det ekonomiska stöd som också utgick gjorde sammantaget att det nu fanns anledning att kliva upp på morgnarna. Struktur och rutiner går också att koppla till Maria Jahoda (1981, 1982, 1987) som bestämt hävdar att en av de s.k. latent fördelarna med att ha en anställning är just att få ordning och struktur på sin tid. Liknande resultat har rapporterats av van Hove och Lootens (2013) som i en flamländsk studie gjord på 231 arbetslösa män och kvinnor; fann att just tidsstruktur kan vara en viktig faktor för att kunna motstå och motverka negativa effekter orsakade av arbetslöshet. Liknande resultat har rapporterats av Aldrich och Dickie (2013) som i en longitudinell kvalitativ studie hävdade att dagliga rutiner som t.ex. att delta i frivilligarbete kunde vara en användbar strategi för att hantera tiden som arbetslös.

Männen i delstudie II angav att det ekonomiska stödet också upplevdes som viktigt. Nu behövde de inte känna sig beroende av andras välvilja för att köpa något. Det här går att relatera till Cylus et.al. (2015) som i en amerikansk studie fann att ekonomiskt stöd kunde lindra negativa hälsoeffekter orsakade av arbetslöshet bland amerikanska män. Cylus och Avendano (2017) har även i en senare amerikansk studie kunnat påvisa att arbetslöshets-understöd lindrade negativa hälsoeffekter upp till ett år efter det att man blivit arbetslös.

Socialt och emotionellt stöd framkom också som viktiga incitament för de unga kvinnorna och männen. Nu kunde de; efter att som arbetslösa känt sig stå på sidan och utanför den samhälleliga gemenskapen; i stället uppleva att de var någon i ett sammanhang. På centret kände de stöd både från andra deltagare och av personalen. Här finns kopplingar till Slebarska, Moser & Gunnesch-Luca (2009) som i en tysk studie med 54 kvinnor och 50 män och där deltagarna varit arbetslösa ca 18 månader; rapporterade att socialt stöd i någon form är en viktig faktor för den som söker arbete. Det sociala stödet kopplat till begrepp som att stärka självförtroendet var ett viktigt inslag för att kunna hantera arbetslösheten.

Liknande resultat har också rapporterats i en australiensisk studie gjord av Crowe och Butterworth (2016). Författarna i denna studie följde ett större antal unga män (ca 1150 st.) och kvinnor (ca 1250 st.); i åldrarna 20-24 år under tre tillfällen där det gick fyra år mellan mättillfällena. Studien visade dels att de som varit arbetslösa eller haft anställningar med lägre sysselsättningsgrad löpte större risk att råka ut för depressionssymtom jämfört med de som hade en fast anställning. Studien visade också att förekomst av eller brist på socialt stöd från familj och/eller vänner, ekonomiska svårigheter samt en känsla av att inte kunna kontrollera sin vardag var viktiga faktorer som i hög grad påverkade hur man mårde.

Kvinnorna i delstudie IV i denna avhandling uppgav också att de; efter att som arbetslösa känt sig mer eller mindre utanför och mindre värda; efter en tid på centret nu kunde uppleva känslan av att vara någon i ett sammanhang. Livet och tillvaron kändes lite ljusare. I stället för att som arbetslös allt som oftast känna oro och ångest över tillvaron kunde de nu sakta men säkert ersätta dessa känslor med tankar om en ljusare framtid. Tankarna om framtiden var inte bara oro och ångest, här fanns i stället tankar och idéer fyllda av hopp och framtidstro. Liknande resultat noterades bland de unga männen. Från att som arbetslösa ha känt sig håglösa och oförmögna att ta några initiativ kunde de nu efter tiden på centret se möjligheter och nya perspektiv inte bara i vardagen utan också i sina framtidsplaner och drömmar. Självförtroendet stärktes, nya horisonter öppnades.

Från livsleda till livsmod

I det med hjälp av vårdvetenskapliga teorifragment nytolkade resultatet konstaterades att de unga arbetslösa männen och kvinnornas upplevelser av att vara arbetslösa gick att likna vid ett lidande eller en livsleda. Arman (2017) skriver att den överordnade uppgiften för all vårdverksamhet är att lindra mänskligt lidande och att vi därför då och då behöver uppdatera och uppmärksamma kunskap om människors lidande för att därmed kunna utveckla kunnandet om hur man lindrar lidande. Arman (a.a.) konstaterar också att begreppet lidande i sig väcker känslor och associationer, möjligen

för att det ensidigt pekar mot en mörkare sida av vår existens. Arman rapporterar också att lidande som begrepp måste ingå i vårdandet; att utesluta lidandet vore enligt Arman ett både etiskt och existentiellt misstag. Eriksson (2015 b) har beskrivit lidandet i olika former där livslidande var en av formerna. Eriksson (a.a.) konstaterar också att det är i rörelsen mellan hälsa och lidande människan kan utvecklas. Lindholm (1998) har skrivit att det är när den unga människan har mod att möta lidande och livets prövningar som hon kan känna glädje och livskraft. Ånyo dyker några av de klassiska dygderna upp; modet och hoppet. Det krävs mod för att kunna erfara hopp.

Vad gäller de unga informanterna i föreliggande avhandling så kan konstateras att de också i sitt lidande befunnit sig i de av Eriksson beskrivna tre olika nivåerna. Att ha och att vara nivån kan kopplas till att de unga männen kände sig mindre värda och missbrukade både alkohol och tobak, liknande reaktioner fanns hos de unga kvinnorna som uppgav att de missbrukade alkohol, åt antidepressiv medicin samtidigt som vissa av kvinnorna ägnade sig åt självskadebeteende i form av att skära sig själv.

Att vara nivån; d.v.s. att enligt Eriksson (2015 b) ges möjligheten att våga ta upp kampen gentemot lidandet; ges till de unga människorna på det beskrivna centret som därmed kan betraktas som ett direkt vårdande kontext.

Det går också att dra paralleller och kopplingar mellan de i avhandlingen uppkomna resultaten i delstudie II och IV till Erikssons caritativa vårdteori (2002, 2006). Eriksson talar bl.a. om människans behov av att dels vara egen och unik men också om hennes behov av att tillhöra ett sammanhang; att vara någon bland andra. Eriksson talar vidare om människans behov av att uppleva tro och hopp. De kvinnliga informanterna i delstudie IV uppgav att de på centret kände sig behövda och att de ytterst faktiskt kunde känna tillförsikt, tro och hopp inför framtiden. På liknande sätt kan noteras att de unga männen i delstudie II berättade att de på centret kunde ana och se nya möjligheter med sina liv. De kunde också känna en ökad tillit och tro på sig själva och med det en tro på framtiden. Tro och hopp; två av de klassiska Paulinska dygderna och; som det verkar; närmast ständiga följeslagare till oss människor. Eriksson (1987) skriver att tron och hoppet djupt hör samman med människans grundläggande frågor kring hela livets mål och mening.

Centret skulle kunna beskrivas som en plats där det finns människor som bryr sig, som vågar och vill stötta. Det övriga samhället bidrar också med ekonomiskt stöd; både till centret och direkt till de unga. På centret inryms också de av Eriksson uttalade vårdande begreppen ansa, leka och lära. Ansan det i form av att de unga människorna får känna sig uppskattade och accepterade för dem de är. Leken och lärandet i form av att få uttrycka framtidsdrömmar, få prova nya saker och att våga se andra perspektiv. Goda vårdande krafter som samverkar för att möjliggöra färden från livsleda och lidande till livslust och livsmod.

Metoddiskussion

Valet av design i de i avhandlingen ingående artiklarna kan vid en första anblick synas enahanda; samtliga är beskrivande med en kvalitativ ansats. Metodvalet likaså; enskilda intervjuer. Om jag nu ska försöka motivera och förklara val av design och metod så blir det första argumentet att väldigt mycket av den befintliga forskningen kring arbetslöshet och ev. hälsopåverkan är kvantitativt inriktad. Vancea & Utzet (2017) har i en scoping studie, där man gått igenom forskningsresultat mellan åren 2006-2016 huruvida arbetslöshet kan tänkas påverka unga människors hälsa visat att av de studier som svarade mot inklusionskriterierna så var det bara en som hade en kvalitativ ansats; nämligen en i denna avhandling ingående; Björklund, Söderlund, Nyström, & Häggström (2015).

Ett annat argument vad gäller val av design och metod grundar sig i tankar och idéer kring ämnet vårdvetenskap. Vårdvetenskapen beskrivs som en autonom humanvetenskaplig disciplin som dessutom ska lindra lidande och tjäna liv och hälsa. Här ingår också att söka efter ett inre meningssammanhang i olika kontextuella perspektiv. Att säga sig tillhöra nämnda disciplin ger i sig en insikt i att verkligheten är komplex och att förståelse allt som oftast handlar om tolkning. Här går också att nämna den aristoteliska världsbilden som bl.a. innefattar en djupare förståelse av människan och att detta antagande också får bli grundläggande i den metodologiska ansatsen. Aristoteles är inte ensam om att tala om det unika hos varje människa. Gadamer (2004) har uttryckt att livet självt har en hermeneutisk struktur, och att förståelse därför alltid handlar om livsförståelse. Gadamer (a.a.) säger vidare att sökandet efter det sanna, det goda och det sköna ständigt måste få vara i rörelse och att förståendets metod måste få innehålla lek och konst, vi måste våga vara kreativa, metoden får ej enbart bestå av mekaniska regler. Detta då sagt som ett slags försvar och argument till val av design och metod. Min ursprungliga tanke var någonstans att söka det sanna, det goda och det sköna; det sökandet hoppas jag kunna fortsätta.

Ett ofta använt och citerat kvalitetskriterium för kvalitativ forskning är framtaget av Lincoln and Guba (1985). Ett övergripande begrepp enligt Lincoln & Guba (a.a.) är trovärdighet; på engelska "trustworthiness". Ett sätt att mäta eller närma sig trovärdigheten i en studie är att kontrollera om de befintliga resultaten överensstämmer med andra forskningsresultat. Resultaten i denna avhandlings delstudier; d.v.s. de unga människors och kvinnornas upplevelser av arbetslöshet samt deras upplevelser av att ha deltagit i ett stödprojekt för arbetslösa verkar stämma relativt väl överens med liknande forskningsresultat; de flesta i och för sig utförda med en mer kvantitativ inriktning.

Inom den kvalitativa forskningstraditionen så talar man också om confirmability; på svenska ung. bekräftelsebarhet; när man vill försöka bedöma och mäta resultaten i ett metodologiskt kvalitetsperspektiv.

Confirmability handlar enligt Polit & Beck (a.a.) om att resultatet och ev. tolkning av resultatet verkligen speglar informanternas åsikter och upplevelser och inte tolkarens egna synpunkter. Ett sätt att styrka konfirmabiliteten är att jämföra och kontrollera om resultaten kan styrkas av medbedömare. I denna studie har texter, resultat och tolkningar kontinuerligt jämförts och diskuterats i respektive författargrupp för att möjligaste mån uppnå konsensus. Ett annat kvalitativt begrepp som ofta berörs vad gäller granskning och kvalitetskontroll av kvalitativ metod är transferability; på svenska ung. överförbarhet; d.v.s. går resultaten att överföra till andra liknande informanter. Även här kan konstateras att både de unga männens och kvinnornas upplevelser av arbetslöshet samt deras upplevelser av att ha deltagit i ett stödprojekt för arbetslösa verkar stämma relativt väl överens med liknande forskningsresultat må vara med en mer kvantitativ inriktning.

Ytterligare kvalitetsbegrepp inom den kvalitativa forskningen är autenticitet som enligt Lincoln & Guba (a.a.) bygger på "credibility"; på svenska ung. giltighet samt "dependability"; på svenska ung. pålitlighet och som kan sägas handla om stabilitet och bekräftelsebarhet. Här kan det sägas handla om att resultaten ska bli likartade om studien replikeras med liknande informanter i liknande kontext. Vad gäller valet av olika teorier och modeller som försöker förklara kopplingen mellan arbetslöshet och hälsa så har jag försökt att kritiskt belysa dessa i ett eget avsnitt. Vad gäller valet av vårdvetenskaplig teori så har jag även där försökt påtala möjligheter men också kritiskt belysa Erikssons vårdteori. Polit & Beck (a.a.) konstaterar att det rent allmänt måste betraktas som en utmaning för all kvalitativ forskning när det gäller att hitta strategier för att förbättra den vetenskapliga kvaliteten. Jag har efter bästa förmåga försökt att i möjligaste mån följt de råd som går att uppbringa; allt ifrån förberedande av intervjufrågor, pilotintervju, noggrann genomlysning och renskrivning av det insamlade materialet till redogörande av urval, datainsamling, tolkning och analys med tillhörande val av olika modeller och teorier.

FRAMTIDA FORSKNING

Det får ändå betraktas som någorlunda vedertaget att arbetslöshet i sig på ett eller annat sätt går att koppla till sämre hälsa. Huruvida och på vilket sätt arbetslöshet påverkar mäns respektive kvinnors hälsa synes som sagt däremot vara både motsägelsefullt och svårt att klart beskriva. Forskningsfältet behöver både utvecklas och utökas. Det behövs också ytterligare beforskas huruvida olika stödåtgärder ska utformas och erbjudas. Långtidseffekter av olika stödåtgärder behöver också följas upp. Vidare är det av vikt att kunna följa olika människor i olika åldrar och i olika kontext för att om möjligt kunna fånga upp deras verklighet och också kunna berätta den och genom ett grundläggande vårdande kontext och handlande i bästa fall kunna ersätta livsledan med livsmod. Enkelt uttryckt så behöver den enskilda unga arbetslösa människan fångas upp innan det är för sent.

ENGLISH SUMMARY

From weariness of life to having the courage to face life.

Young people's experiences of unemployment and support arrangements.

Keywords: Caring sciences, young people, unemployment, health, suffering, support arrangements.

Introduction

The meaning of being unemployed was something that personally interested me when a close relative, after graduating from high school, was involuntarily unemployed for a short period of time. In a few months, I could see how the life of this relative changed dramatically. Later in life, as a PhD student in Caring Sciences, I was invited to a resource center for unemployed young men and women and given the opportunity to begin this research project, which initially felt like a simple favor. But what, one might ask, is the connection between unemployment and caring sciences? Well there are several factors underlying that link. Eriksson (2015a) notes that, included in the term care and its original meaning, is caring about both human beings and the contexts that may affect them. In this dissertation, context could refer to the concept of unemployment itself, but also to the activities carried out at the resource center.

Recently, there has been a lot of research on the issue of the link between unemployment and human health. A number of studies have shown that unemployment itself has a generally negative effect on people's perceived health (Backhans & Hemmingsson, 2012; Luo, Qu, Rocket & Zang, 2010; Töge, 2016). Some studies have also been able to establish a relationship between unemployment and premature death (Lundin, Lundberg, Hallsten, Ottosson, & Hemmingsson, 2010; Roelfs, Shor, Davidson, & Schwartz, 2011), as well as unhealthy lifestyle, e.g., increased alcohol consumption (Eliason & Storrie, 2009). Some researchers (Reneflot & Avensen 2014; Vancea & Utzet, 2017) have reported that young people aged 15-29 are particularly vulnerable to the health problems caused by unemployment. However, previous research has generally presented results based on large homogenous populations, without taking into account participants', e.g., nationality, age and/or gender. In a systematic literature review, Norström, Virtanen, Hammarström, Gustafsson and Janlert (2014) called for more research at an individual level, e.g., men and women of different ages. Based on the arguments above, I have strived to highlight the issues from a more individual perspective.

How and in what way unemployment and health affect each other is not easy to clarify or understand. As for attempts to reduce unemployment and its possibly harmful effects, many European countries invest large amounts of resources annually on various forms of Active Labor Market Programs

(ALMPs). However, there seems to be no research, particularly on the individual level, on how and in what way different support projects can be tools for preventing health risks and the risk of exclusion among unemployed young people. Vancea and Utzet (2017) are among the researchers calling for more research, from, e.g., a gender perspective, on the possible effects and outcomes of having participated in ALMPs.

Theories and models applied to explain the connection between health and unemployment

A frequently cited and used model to describe the deteriorating well-being experienced by the unemployed is Jahoda's latent deprivation model (1981, 1982, 1987).

Maria Jahoda claimed that any work was preferable to being unemployed, because work itself gives the individual both manifest benefits (usually associated with income) and hidden/latent benefits (usually associated with psychological needs).

An alternative to Jahoda's theory is Fryer's (1986) agency theory. Fryer claims that the most negative effect of being unemployed is not the loss of latent benefits, but the loss of income.

In a study from 2009, Janlert and Hammarström tried to test different theories and models meant to explain the connections between unemployment and ill health by analyzing empirical material from 1000 people. Janlert and Hammarström (ibid.) found that Jahoda's latent deprivation model was the one that best explained the connections between unemployment and ill health. The factors that had the strongest explanatory connection were time-related components such as time structure and regular activities.

Research design, aim and issues

The thesis has a descriptive design with a hermeneutic research approach.

The overall aim of the study was to increase our understanding of what it is like to live as an unemployed young person by examining young people's own narratives. An addition aim was to explore and describe how unemployed young persons' experiences of a support project for the unemployed, offered at a resource center, can be understood from a caring science perspective.

The overall questions addressed are the following:

1. What does living as an unemployed person mean for young people?

What are young men's and young women's experiences of being unemployed and how do they perceive their own health status? (Cf. Article I and III)

2. In what way can a resource center for unemployed young persons provide care?

How do unemployed young men and women experience the help and support offered to the unemployed through a resource center? (Cf. Article II and IV)

Points of departure from caring science

The dissertation is based on the four caring science metaconcepts formulated by Eriksson (2018): **Human Beings, Health, Caring and World**. These concepts can be said to form the foundation of the thesis as well as provide the themes of the research and its caring science framework.

Human Beings. An ontological position in this dissertation, based on Eriksson's caritative theory, is that every human being is an indivisible whole. Regardless of age and life context, a human's absolute dignity is indisputable (Eriksson 2002, Lindström, Lindholm Nyström & Zetterlund 2017).

Health. Eriksson (2018) claims that health can be similar or equivalent to a sort of movement. Hence, health is not a static state. From an ontological perspective, the movement of health can be said to occur between the concepts of health and suffering. Movement also requires rest. Health, according to Eriksson (ibid), is also said to be relative. That is, health as a phenomenon can only be understood and explained in its context, and can only be compared and connected to each individual person.

Caring. Eriksson (2018) describes the concept of caring as a pure natural human behavior.

To further describe and define natural caring, Eriksson (ibid.) uses the terms tend to, play and learn. Ultimately, the concept of tending to someone can be said to refer to truly wishing that person well.

According to Eriksson, play can be said to concern visualizing people's innermost desires and dreams. Playing can also be about finding the strength and courage to venture into something new.

Learning, in Erikson's view, is one of life's basic dimensions. Learning is also about learning yourself. When human beings learn, new paths and opportunities are created.

World. According to Eriksson (ibid.), the concept of World can also refer to the context created by people. Existing as a human being can be compared to occupying a certain living space or, in other words, possessing one's own world, which is part of the universal world.

Methodology and the studies' procedures

Overall choice of the methodology and research approach used in the dissertation

This dissertation has a descriptive design with a hermeneutic approach. Polit and Beck (2016) describe hermeneutics as a research tradition using people's experiences as a tool to better understand the social, cultural, political or historical context in which the experiences have emerged or arisen.

Material, methods and sample used in the studies

The participants in Study I and II were 15 unemployed Finnish young men aged 18-27 who had been unemployed between two to six months. All of them had been in contact with the resource center to be described later.

The participants in Study III and IV were 12 unemployed Finnish young women between the ages of 18 and 26 who had been unemployed between two to six months. All of them had been in contact with the resource center.

A purposive sampling method was used among both the men and women. The aim of the studies was to understand how the Finnish young men (Article I) and women (Article III) experienced unemployment as well as how the young men (Article II) and women (Article IV) experienced the assistance and support provided for the unemployed through a resource center. Polit and Beck (2016) describe purposive sampling as non-random selection, where the researcher selects informants so as to include those who can provide the most information.

A description of the resource center context investigated in two of the studies

The purpose of the resource center is to help Swedish-speaking men and women of all ages, together with different actors in the immediate region, find employment, places to study or other solutions that in the long term can benefit the individual's well-being and development. Target groups for the activity center are the unemployed and students in need of support. A central foundational value of the resource center is to emphasize the equal value of all human beings. Activities at the center can include job search, individual supervision, creating one's own projects and study visits. The resource center also has an outreach activity that strives to identify young people who are out of work and not studying. Another objective of the activity is to counteract the risk of losing track of and marginalizing the unemployed young person (Resurscentret Föregångarna, 2017).

Data collection and analysis

Before beginning the interviews, I carried out several literature reviews in order to broaden my horizon of understanding as regards the concepts of unemployment and Active Labor Market Programs/Policies (ALMPs).

I conducted all interviews at the resource center. The location for the interviews – an on-site secluded room of about 15 m² with windows – was chosen to try to achieve a reasonably familiar and safe environment for the informants, the goal being to obtain as sincere responses as possible (Polit & Beck 2016). After a brief introduction where the informants received information about the research project, they also talked a little about their own background data.

The young men were then asked about their experiences and feelings in relation to being unemployed (Study I) and spending time at the resource center (Study II). Similarly, the young women were asked about their experiences and feelings in relation to being unemployed (Study III) and spending time at the resource center (Study IV).

Study I, II and III used manifested and latent content analysis. Krippendorff (2004) describes qualitative content analysis as a tool for systematically analyzing both oral and written data. In Study IV, a hermeneutical approach was used to process and interpret the results. Friberg and Öhlén (2014) claim that hermeneutics should be regarded not only as a method, but also as a kind of perspective or approach with clear philosophical roots.

Ethical considerations

The studies included in the dissertation have all been conducted in accordance with the guidelines and ethical principles established for the humanities, social sciences and behavioral research according to the Forskningsetiska delegationen (2009) and the Helsinki Declaration (2013). This also applies to the dissertation as a whole. As regards the research focus in general – which was to study and describe unemployed young men and women – it can be understood in relation to the ICN's Code of Ethics for Nurses (2014) and the ideas of Eriksson (2015a), who writes that the term care and its original meaning include caring about both people and their life contexts. The original research project (Article I-IV) was approved by the Research Ethics Committee at the Turku Academy 2011-04-27.

Results

In Study I, the young men were significantly negatively affected by unemployment, which varied in duration from two to six months. The male informants also described feelings of shame and guilt. The young men also increased their intake of alcohol and tobacco during the period of

unemployment. In sum, it can be said that the unemployed young men described their existence as a kind of vicious circle, in which they were slowly but surely losing their footing in life.

The results of Study III showed that the young women also felt they were adversely affected by unemployment, which lasted between two and six months. The young women reported that, although they were in a particularly difficult time of life due to unemployment, they nonetheless thought about and took responsibility for friends and family. The women frequently described this anxiety and concern for others as a burden that caused further stress and strain in their already problematic lives. The young women also reported using more alcohol and drugs during the period of unemployment.

Study II showed that, with the help of staff and efforts at the resource center, the young men now had a structure in their lives. Scheduled days made them get up in the mornings and gave them routines similar to those of a daily job. When they participated and were present at the center, financial support was also available, at around 25 Euro a day. This meant that several of the young men felt less dependent on relatives and friends. Furthermore, the young men also described how the center provided social support. They also described how the activities at the center had helped them now see new opportunities in life.

The results of Study IV showed that the young women felt they now had a structure in everyday life, with established routines. They were expected to arrive at the center on time in the mornings and to participate in various activities. The women also reported feeling both social and emotional support from the staff at the center, both their personal mentors and other staff. The young women also described how, after a while at the center, they could feel their life turn in a more favorable direction.

Reinterpretation of the studies using elements of caring science theory

The newly emerged understanding based on inductive empiricism and preunderstandings now meets deductive elements in the form of caring science theory fragments from Eriksson (2018), the aim being to acquire a deeper understanding.

The results from Study I and III showed that the young men and women, in both similar and different ways, experienced their time in unemployment in a markedly negative way.

Similar experiences were the increasing abuse of alcohol and tobacco. The women reported an increased intake of antidepressant drugs as well as more frequent self-harm behavior.

Taken together, the results of the young men's and women's experiences of unemployment can be compared to a kind of suffering or weariness in life.

According to Eriksson (2018), the concept of suffering can take different forms. Erikson (ibid.) notes that not being whole and discovering that no one sees one's needs constitute a type of suffering.

Aspects of caring at a resource center for unemployed young persons

The results from Study II and IV showed that, after some time at the resource center, both the young men and the young women had a structure in everyday life, with more or less established routines. All of the young men and women also reported having a personal contact person who really seemed to care about them and who, in addition, really took care of the unemployed, supporting them in various ways when needed. At the center, previous experiences and feelings of stress and concern – often associated with addiction and self-harm, and resembling a kind of weariness in life – were slowly but surely being replaced with a sense of hope and confidence about the future, resembling a kind of courage in facing life. Eriksson (2018) describes the concept of courage to face life as daring to live and to become who you really are as a human being. There are several ways to find connection points between Eriksson's (ibid.) basic concepts tend to, play and learn in the field caring and the activities at the resource center. The staff at the center really cared and even reacted if someone failed to arrive in the morning. The center also gave the young people opportunities to try new things and to feel good about who they are. The young people in this dissertation, as a result of unemployment, experienced an ever-increasing weariness in life but they also had access to a special caring context – perhaps resembling a positive space filled with interpersonal relationships. This context allowed them to replace their weariness in life with a sense of hope and confidence about the future.

A comprehensive, holistic understanding

Finding oneself as a young person without work, that is being or becoming unemployed, can be likened to partially or more or less completely losing the sense of coherence one is trying to establish. If a feeling of meaninglessness takes over, there is a clear risk for signs of depression. This can be exacerbated by the young person experiencing a sense of unattainable demands from the environment – demands the young person does not have the power or ability to meet. Eriksson (2018) claims that if life is meaningless, health also loses its meaning. The resource center was able to offer unemployed young men and women a kind of living space that was organized by routines and structure in a period of life when their own world was reeling. The routines and structures gave a kind of safety that the young people needed to relieve their worries and insecurity. The activities and the staff at the center could be seen as providing natural caring, where the young people's suffering, shame, hopelessness and

weariness in life were transformed into hope, meaning, faith and the courage to face life.

Summary and future research

It is reasonable to assume that unemployment can in one way or another be connected to poorer health. On the other hand, whether and how unemployment affects men's and women's health seem to be both contradictory and difficult to describe clearly. The research field needs to be developed and expanded. It is also necessary to investigate how various support activities should be designed and offered. The long-term effects of various support activities also need to be followed up. Furthermore, it is important to follow different people of different ages and in different contexts to, as far as possible, capture their reality and also be able to retell it. In the best possible case, a basic caring context should be developed that can help young people replace weariness in life with the courage to face life and go forward. Simply put, we need to identify unemployed young persons who are suffering and help them before it is too late.

REFERENSER

- Aldrich, R.M., & Dickie, V.A. (2013). "It's hard to plan your day when you have no money": Discouraged workers' occupational possibilities and the need to reconceptualize routine. *Work*, 45, 5-15.
- Arendt, H. (2016). *Människans villkor: vita activa*. Göteborg: Daidalos.
- Aristoteles. (2007). *Politikk*. Oslo: Vidarforlaget.
- Arman, M. (2017). Hälsa. I. Wiklund Gustin, L., & Bergbom, I. (Eds.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood : The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.
- Arnett, J. J. (2013). *Adolescence and emerging adulthood: A Cultural Approach*, 5:th Ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Aronsson, G., & Göransson, S. (1999). Permanent employment but not in a preferred occupation: Psychological and medical aspects, research implications. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(2), 152-163.
- Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C., & Cortès, I. (2004). Unemployment and mental health: Understanding the interactions among gender, family roles, and social class. *American Journal of Public Health*, 94(1), 82-88.
- Backhans, M., C., & Hemmingsson, T. (2012). Unemployment and mental health—who is (not) affected? *European Journal of Public Health*, 22(3), 429-433.
- Bambra, C., & Eikemo, T. A. (2009). Welfare state regimes, unemployment and health: A comparative study of the relationship between unemployment and self-reported health in 23 European countries. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 63(2), 92-98.
- Benavides, F. G., Benach, J., Diez-Roux, A., & Roman, C. (2000). How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions. *Journal of Epidemiology & Community Health*, , 494-501

- Bijlsma, M. J., Tarkiainen, L., Myrskylä, M., & Martikainen, P. (2017). Unemployment and subsequent depression: A mediation analysis using the parametric G-formula. *Social Science & Medicine*, 194, 142-150.
- Björklund, O., Söderlund, M., Nyström, L., & Häggström, E. (2015). Unemployment and Health: Experiences Narrated by Young Finnish Men. *American Journal of Men's Health*, 9(1), 76-85.
- Bonoli, G. (2010). The political economy of active labor-market policy. *Politics & Society*, 38(4), 435-457.
- Böckerman, P., & Ilmakunnas, P. (2009). Unemployment and self-assessed health: Evidence from panel data. *Health Economics*, 18(2), 161-179.
- Caliendo, M., & Schmidl, R. (2016). Youth unemployment and active labor market policies in Europe. *IZA Journal of Labor Policy*, 5(1)
- Claussen, B., Bjørndal, A. & Hjort, P. F. (1993). Health and re-employment in a two year follow up of long term unemployed. *Journal of Epidemiology and Community Health*, (1), 14.
- CODEx regler och riktlinjer för forskning (2017). Retrieved 10/08, 2017, from <http://www.codex.vr.se/index.shtml>
- Creed, P. A., & Bartrum, D. (2006). *Explanations for deteriorating wellbeing in unemployed people: Specific unemployment theories and beyond*. Australia: Australian Academic Press.
- Creed, P. A., & Macintyre, S. R. (2001). The relative effects of deprivation of the latent and manifest benefits of employment on the well-being of unemployed people. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(4), 324-331.
- Crowe, L., & Butterworth, P. (2016). The role of financial hardship, mastery and social support in the association between employment status and depression: Results from an Australian longitudinal cohort study. *BMJ Open*, 6(5), 1-10

- Cylus, J., Glymour, M.M. & Avendano, M. (2015). Health Effects of Unemployment Benefit Program Generosity. *American Journal of Public Health*, 105(2), 317-323.
- Cylus, J., & Avendano, M. (2017). Receiving unemployment benefits may have positive effects on the health of the unemployed. *Health Affairs*, 36(2), 289-296.
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande I teori och praxis*. Stockholm. Natur & Kultur.
- Danielsson, E. (2014). Kvalitativ innehållsanalys. In: Henricson, M. (Ed.),. *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inomomvårdnand*. Lund: Studentlitteratur.
- Davalos, M. E., & French, M. T. (2011). This recession is wearing me out! Health-related quality of life and economic downturns. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 14(2), 61-72.
- Dorling, D. (2009). Unemployment and health. *BMJ: British Medical Journal (Overseas & Retired Doctors Edition)*, 338, 829-b829.
- Duffy, R. D., Blustein, D. L., Diemer, M. A., & Autin, K. L. (2016). The psychology of working theory. *Journal of Counseling Psychology*, 63(2), 127-148.
- Ekonomifakta. (2017). Ungdomsarbetslöshet - internationellt. Retrieved 10/10, 2017, from <http://www.ekonomifakta.se/sv/Fakta/Arbetsmarknad/Arbetsloshet/Un-gdomsarbetsloshet-internationellt/>
- Eliason, M., & Storrie, D. (2009). Job loss is bad for your health – Swedish evidence on cause-specific hospitalization following involuntary job loss. *Social Science & Medicine*, 68(8), 1396-1406.
- Eriksson, E.H. (1985). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Eriksson, K. (1987). *Pausen*. Stockholm: Norstedts förlag.
- Eriksson, K. (1991). *Broar-introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Vasa. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (1996). *Hälsans idé*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2002). Caring science in a new key. *Nursing Science Quarterly*, 15(1), 61-65.
- Eriksson, K. (2006). Theory of Caritative Caring. In: Marriner-Tomey, A., & Alligood, M.R. (Eds.), (6. ed.). *Nursing theorists and their work*. St. Louis: Mosby.
- Eriksson, K. (2007). Becoming through suffering -- the path to health and holiness. *International Journal for Human Caring*, 11(2), 8-16.
- Eriksson, K. (2015a). *Vårdandets idé*. (2. uppl.) Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2015b). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap. Vetenskapen om vårdandet Om det tidlösa i tiden. Samlingsverk av Katie Eriksson*. Stockholm. Liber.
- Eriksson, K. & Lindström, U.Å. (2007). Vårdvetenskapens vetenskapsteori på hermeneutisk grund- några grunddrag. I: Eriksson, K., Lindström, U.Å., Matilainen, D. & Lindholm, L. (Eds.), *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Vasa: Enheten för vårdvetenskap: Åbo Akademi.
- Filges, T., & Hansen, A. T. (2015). The threat effect of active labor market programs: A systematic review. *Journal of Economic Surveys*, doi:10.1111/joes.12134
- Forskningsetiska delegationen. (2009). Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning. Retrieved 02/17, 2010, from <http://www.tenk.fi/SVE/Publikationeranvisningar/etiskaprinciper.pdf>
- Friberg, F.. & Öhlén, J. (2014). Fenomenologi och hermeneutik. In: Henricson, M. (Ed.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inomomvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

- Fryer, D. (1986). Employment deprivation and personal agency during unemployment: A critical discussion of Jahoda's explanation of the psychological effects of unemployment. *Social Behaviour*, 1(1), 3-23.
- Gadamer, H.G. (2003). *Den gåtfulla hälsan*. Ludvika: Dualis Förlag AB.
- Gadamer, H., Weinsheimer, J., & Marshall, D. G. (2004). *Truth and method* (2., rev. ed.). London: Continuum.
- Gagin, R., & Shinan-Altman, S. (2012). Is work beneficial to good health? *Social Work in Health Care*, 51(4), 296-311.
- García-Gómez, P., Jones, A. M., & Rice, N. (2010). Health effects on labour market exits and entries. *Labour Economics*, 17, 62-76.
- Giatti, L., Barreto, S. M., & César, C. C. (2010). Unemployment and self-rated health: Neighborhood influence. *Social Science & Medicine*, 71(4), 815-823.
- Giuntoli, G., Hughes, S., Karban, K., & South, J. (2015). Towards a middle-range theory of mental health and well-being effects of employment transitions: Findings from a qualitative study on unemployment during the 2009-2010 economic recession. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness & Medicine*, 19(4), 389.
- Golden, S. D., & Perreira, K. M. (2015). Losing jobs and lighting up: Employment experiences and smoking in the great recession. *Social Science & Medicine*, 138, 110-118.
- Gonäs, L., Hallsten, L., & Spånt, R. (2006). *Uppsagdas och arbetslösas villkor och hälsa : En översikt av forskningen 1995-2005*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.
- Hammarstrom, A. (1994). Health consequences of youth unemployment -- review from a gender perspective. *Social Science and Medicine*, 38(5), 699-709.

- Hammarström, A., Gustafsson, P., Strandh, M., Virtanen, P., & Janlert, U. (2011). It's no surprise! Men are not hit more than women by the health consequences of unemployment in the Northern Swedish cohort. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39, 187-193.
- Hammarstrom, A., & Janlert, U. (2002). Early unemployment can contribute to adult health problems: Results from a longitudinal study of school leavers. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56(8), 624-630.
- Hammarstrom, A., Janlert, U., & Theorell, T. (1988). Youth unemployment and ill health: Results from a 2-year follow-up study. *Social Science and Medicine*, 26(10), 1025-1033.
- Helsingforsdeklarationen. (2013). WMA Declaration of Helsinki. Retrieved 10/08, 2017, from <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Hesiodos. (2003). *Theogonin ; och Verk och dagar*. Stockholm: Natur och kultur.
- Holleder, A. (2015). Unemployment, health and moderating factors: The need for targeted health promotion. *Journal of Public Health*, (6), 319.
- Honkavuo, L. (2014). *Serva ad ministrare : Tjänandets ethos i vårdledarskap* Diss. Åbo: Åbo Akademis förlag
- Hwang, P., Frisé, A., & Nilsson, B. (2018). *Ungdomar och unga vuxna : Utveckling och livsvillkor*. Stockholm: Natur & Kultur.
- International Council of Nurses. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Retrieved 10/08, 2017, from http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_swedish.pdf
- International Labour Organization. (2000). *Yearbook of labour statistics, 58th edn*. Geneva: International Labour Office.
- International Labour Organization. (2012). *Decent work indicators: Concepts and definitions*. Retrieved from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/wcms_229374.pdf
- Jackson, T. (1999). Differences in psychosocial experiences of employed, unemployed, and student samples of young adults. *Journal of Psychology*, 133(1), 49.

- Jahoda, M. (1981). Work, employment, and unemployment: Values, theories, and approaches in social research. *American Psychologist*, 36(2), 184-91.
- Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment : A social-psychological analysis*. Cambridge: Cambridge U.P.
- Jahoda, M. (1987). In Fryer D., Ullah P. (Eds.), *Unemployed people : Social and psychological perspectives*. Milton Keynes: Open University Press.
- Janicki-Deverts, D., Cohen, S., Matthews, K. A., & Cullen, M. R. (2008). History of unemployment predicts future elevations in C-reactive protein among male participants in the coronary artery risk development in young adults (CARDIA) study. *Annals of Behavioral Medicine*, 36(2), 176-185.
- Janlert, U., & Hammarström, A. (2009). Which theory is best? Explanatory models of the relationship between unemployment and health. *BMC Public Health*, 9, 235-243.
- Jusot, F., Khat, M., Rochereau, T., & Sermet, C. (2008). Evidence-based policy and practice: Job loss from poor health, smoking and obesity: A national prospective survey in France. *Journal of Epidemiology and Community Health*, (4), 332-337.
- Karlsson, M. (2013). *Bry sig om-Ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp*. Diss. Vasa. Enheten för vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Kaspersen, S. L., Pape, K., Vie, G. Å, Ose, S. O., Krokstad, S., Gunnell, D., & Bjørngaard, J. H. (2016). Health and unemployment: 14 years of follow-up on job loss in the Norwegian HUNT study. *European Journal of Public Health*, 26(2), 312-317.
- Kaufman, G. (2004). *The Psychology of Shame : USA*: Springer Publishing Co Inc.
- Kim, T.J. & von dem Knesebeck, O. (2015). Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment. *BMC Public Health*, 15(1), 1-9

- Kluve, J. (2010). The effectiveness of European active labor market programs. *Labour Economics*, 17, 904-918.
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Sage, Thousand Oaks, CA
- Kulik, L. (2000a). Women face unemployment: A comparative analysis of age groups. *Journal of Career Development*, 27(1), 15-33.
- Kulik, L. (2000b). Jobless men and women: A comparative analysis of job search intensity, attitudes toward unemployment, and related responses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73, 487-500.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (S. Torhell Trans.). (2. uppl. ed.). Lund: Studentlitteratur.
- Lassenius, E. (2005). *Rummet i vårdandet värld*. Diss. Vasa. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Lindholm, L. (1998). *Den unga människans hälsa och lidande*. Diss. Vasa. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Lindström, U.Å., Lindholm, L., & Zetterlund, J.E. (2017). Theory of Caritative Caring. I. Mariner Tomey & Alligood (Eds.), *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Lundin, A., Lundberg, I., Hallsten, L., Ottosson, J., & Hemmingsson, T. (2010). Unemployment and mortality--a longitudinal prospective study on selection and causation in 49321 Swedish middle-aged men. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 64(1), 22-28.
- Luo, J., Qu, Z., Rockett, I., & Zhang, X. (2010). Employment status and self-rated health in north-western China. *Public Health*, 124(3), 174-179.
- Maier, R., Egger, A., Barth, A., Winker, R., Osterode, W., Kundi, M., Ruediger, H. (2006). Effects of short- and long-term unemployment on physical work capacity and on serum cortisol. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 79(3), 193-198.

- Marx, K. (1867/1969). *Kapitalet. Första boken*. Uddevalla: Bo Cavefors Bokförlag.
- McKee-Ryan, F., Song, Z. L., Wanberg, C. R., & Kinicki, A. J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 53-76.
- Medin, J., & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande : En litteraturstudie*. Lund : Studentlitteratur.
- Milner, A., Page, A., & LaMontagne, A. D. (2014). Cause and effect in studies on unemployment, mental health and suicide: A meta-analytic and conceptual review. *Psychological Medicine*, 44(5), 909-917.
- Mossakowski, K. N. (2008). Is the duration of poverty and unemployment a risk factor for heavy drinking? *Social Science & Medicine*, 67(6), 947-955.
- Mäki, N., & Martikainen, P. (2012). A register-based study on excess suicide mortality among unemployed men and women during different levels of unemployment in Finland. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(4), 302-307.
- NE.se (Elektronisk resurs). (2017). <http://www.ne.se/> (hämtad 2017-05-16)
- Norström, F., Janlert, U., & Hammarström, A. (2017). Is unemployment in young adulthood related to self-rated health later in life? Results from the Northern Swedish cohort. *BMC Public Health*, Vol 17(1), 1-12
- Norström, F., Virtanen, P., Hammarström, A., Gustafsson, P. E., & Janlert, U. (2014). How does unemployment affect self-assessed health? A systematic review focusing on subgroup effects. *BMC Public Health*, 14(1), 1297-1320.
- Nyström, L. (2014). Hälsa, lidande och liv. I. Wärnå-Furu, C (Ed.) *Hälsans praxis : I liv och arbete* Stockholm: Liber
- Nåden, D., & Saeteren, B. (2006). Cancer patients' perception of being or not being confirmed. *Nursing Ethics*, 13(3), 222-235.

- O'Brien, G. E., & Feather, N. T. (1990). The relative effects of unemployment and quality of employment on the affect, work values and personal control of adolescents. *Journal of Occupational Psychology*, (2), 151-165.
- Paljärvi, T., Suominen, S., Car, J., & Koskenvuo, M. (2013). Socioeconomic Disadvantage and Indicators of Risky Alcohol-drinking Patterns. *Alcohol and Alcoholism*, 48(2), 207-214.
- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264-282.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2016). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10.ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Rantakeisu, U., Starrin, B., & Hagquist, C. (1999). Financial hardship and shame: A tentative model to understand the social and health effects of unemployment. *The British Journal of Social Work*, (29), 877-901.
- Reneflot, A., & Evensen, M. (2014). Unemployment and psychological distress among young adults in the Nordic countries: A review of the literature. *International Journal of Social Welfare*, 23(1), 3-15.
- Reine, I. (2009). *From young to adult : Health consequences of unemployment from a gender perspective*. Diss. Umeå universitet.
- Reine, I., Novo, M., & Hammarström, A. (2004). Does the association between ill health and unemployment differ between young people and adults? Results from a 14-year follow-up study with a focus on psychological health and smoking. *Public Health (Elsevier)*, 118(5), 337-345.
- Resurscentret Föregångarna. (2017). Åtkomst 2017-09-10, from <http://www.foregangarna.fi>
- Roelfs, D., J., Shor, E., Davidson, K., W., & Schwartz, J., E. (2011). Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality. *Social Science & Medicine*, 72(6), 840-854.
- Russel, B. (1930). *The Conquest of Happiness*. London. Allen & Unwin.
- SCB.se (Elektronisk resurs). (2017). <http://www.scb.se/> (hämtad 2017-05-16).

- Slebarska, K., Moser, K., & Gunnesch-Luca, G. (2009). Unemployment, social support, individual resources, and job search behavior. *Journal of Employment Counseling*, 46(4), 159-170.
- Stanfors, M. (2007). *Mellan arbete och familj: Ett dilemma för kvinnor i 1900-talets Sverige* Stockholm: SNS förlag.
- Stat.fi (Elektronisk resurs). (2017). <http://www.stat.fi/> (hämtad 2017-05-16)
- Strandh, M., Nilsson, K., Nordlund, M., & Hammarström, A. (2015). Do open youth unemployment and youth programs leave the same mental health scars?: Evidence from a Swedish 27-year cohort study. *BMC Public Health*,
- Sullivan, D., & von Wachter, T. (2009). Job displacement and mortality: An analysis using administrative data. *The Quarterly Journal of Economics*, (3), 1265-1306.
- Sumner, R. C., & Gallagher, S. (2017). Unemployment as a chronic stressor: A systematic review of cortisol studies. *Psychology & Health*, (3), 289-311.
- Svendsen L. FR. H. (2015). *Arbeidets filosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tillich, P. (1977). *Modet att vara till*. Lund: Studentlitteratur.
- Tøge, A. G. (2016). Health effects of unemployment in Europe (2008-2011): A longitudinal analysis of income and financial strain as mediating factors. *International Journal for Equity in Health*, 15(1)
- Vancea, M., & Utzet, M. (2017). How unemployment and precarious employment affect the health of young people: A scoping study on social determinants. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(1), 73-84.
- Van Hove, G., & Lootens, H. (2013). Coping with unemployment: Personality, role demands, and time structure. *Journal of Vocational Behavior*, 82, 85-95.
- Wanberg, C. R. (2012). The individual experience of unemployment. *Annual Review of Psychology*, 63, 369-396.

- Wanberg, C. R., Griffiths, R. F., & Gavin, M. B. (1997). Time structure and unemployment: A longitudinal investigation. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 70(1), 75-95.
- Warr, P. (1987). *Work, unemployment & mental health*. Oxford: Oxford University Press.
- Warr, P. (1994). A conceptual framework for the study of work and mental health. *Work & Stress*, 8(2), 84-97.
- Vesalainen, J., & Vuori, J. (1999). Job-seeking, adaptation and re-employment experiences of the unemployed: A 3-year follow-up. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 9(5), 383-394.
- Wiklund, L. (2000). *Lidandet som kamp och drama*. Diss. Vasa. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Winefield, A. H., Tiggemann, M., & Goldney, R. D. (1988). Psychological concomitants of satisfactory employment and unemployment in young people. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 23(3), 149-157.
- Winefield, A. H., Tiggemann, M., & Winefield, H. R. (1992). Spare time use and psychological well-being in employed and unemployed young people. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, (65), 307-313.
- Virtanen, P., Janlert, U., & Hammarstrom, A. (2013). Health status and health behaviour as predictors of the occurrence of unemployment and prolonged unemployment. *Public Health*, 127(1), 46-52.
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Ferrie, J. E., Elovainio, M., Honkonen, T., Pentti, J., Klaukka, T., & Vahtera, J. (2008). Temporary employment and antidepressant medication: A register linkage study. *Journal of Psychiatric Research*, 42, 221-229.
- Wärnå-Furu, C. (2014). Att mäta hälsa. I. Wärnå-Furu, C (Ed.) *Hälsans praxis : I liv och arbete* Stockholm: Liber.
- Wärnå-Furu, C. (2017). Hälsa. I. Wiklund Gustin, L., & Bergbom, I. (Eds.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

